

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

# Vereinbarung

gemäß § 84 Abs. 1 Satz 5 SGB V zur Optimierung der Versorgung mit Antibiotika durch POC-Schnelltests (Antibiotikatherapie-Steuerung)

zwischen der

**Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg**, Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

- nachfolgend „KVBW“ genannt -

und der

**BKK Landesverband Süd**, Stuttgarter Straße 105, 70806 Kornwestheim

- nachfolgend „BKK LV Süd“ genannt -

## Inhaltsverzeichnis

<b>Präambel</b>	<b>3</b>
§ 1 <b>Gegenstand der Vereinbarung</b>	<b>3</b>
§ 2 <b>Geltungsbereich</b>	<b>3</b>
§ 3 <b>Teilnahme der Ärzte</b>	<b>4</b>
§ 4 <b>Leistungen des Vertragsarztes</b>	<b>4</b>
§ 5 <b>Vergütung und Abrechnung</b>	<b>5</b>
§ 6 <b>Aufgaben der KV und des BKK LV Süd</b>	<b>6</b>
§ 7 <b>Nichterfüllung und Vertragsverstöße</b>	<b>6</b>
§ 8 <b>Datenschutz</b>	<b>7</b>
§ 9 <b>Vertragsdauer und Kündigung</b>	<b>7</b>
§ 10 <b>Schlussbestimmungen</b>	<b>7</b>

## Anlagenverzeichnis

<b>Anlage 1</b>	<b>8</b>
Teilnahmeerklärung der Krankenkasse	
<b>Anlage 2</b>	<b>9</b>
Liste der am Vertrag teilnehmenden Krankenkassen (mit IK-Nummern)	
<b>Anlage 3</b>	<b>10</b>
Muster – Teilnahmeerklärung für Ärzte	
<b>Anlage 4</b>	<b>12</b>
Infozept obere/untere Atemwegsinfektionen	

## Präambel

Angesichts der Zunahme antibiotikaresistenter Bakterien und des weiterhin hohen Antibiotikaverbrauchs in der ambulanten Versorgung sehen die Vertragspartner einen dringenden Bedarf, die Antibiotikaverordnung bei akuten Atemwegsinfektionen zu optimieren. Viele Infektionen der oberen und unteren Atemwege sind viral bedingt, werden aber dennoch antibiotisch behandelt. Dies führt zu unnötigen Arzneimittelkosten und Resistenzentwicklungen. Die Vertragspartner verfolgen das gemeinsame Ziel, durch den Einsatz von Point-of-Care-Tests (POC) – insbesondere CRP-Schnelltests – die Entscheidungsgrundlage für oder gegen eine Antibiotikatherapie zu verbessern und so eine leitliniengerechte und wirtschaftliche Versorgung zu fördern. Dieser Vertrag wird auf Grundlage des § 84 Abs. 1 S. 5 SGB V geschlossen und soll die Arzneimittelversorgung im Bereich Antibiotika gezielt weiterentwickeln. Die vereinbarten Regelungen gelten als ergänzend zur Arzneimittelvereinbarung; sie sollen eine hochwertige Versorgung sicherstellen.

### § 1

## Gegenstand der Vereinbarung

- (1) Die Vertragspartner vereinbaren ein Programm zur rationalen Antibiotikaversorgung in Arztpraxen. Gegenstand ist die Durchführung eines Point-of-Care-C-reaktives Protein-Tests (CRP-Test) primär in definierten Fällen von akuten unteren / oberen Atemwegsinfektionen, um die medizinische Notwendigkeit einer Antibiotikatherapie besser einschätzen zu können. Der Vertrag regelt die Teilnahmevoraussetzungen, Leistungen der Vertragsärzte, Vergütung sowie Dokumentation und Information des Versicherten im Zusammenhang mit dieser Leistung.
- (2) Ziel der Vereinbarung ist es, die Versorgungsqualität bei akuten Atemwegsinfektionen zu erhöhen und gleichzeitig die Wirtschaftlichkeit zu verbessern. Vermeidbare Antibiotika-verordnungen sollen reduziert werden, ohne dass die Patientenversorgung beeinträchtigt wird. Insbesondere soll durch den wirtschaftlichen Einsatz eines CRP-Schnelltest eine differenzierte Indikationsstellung ermöglicht werden: Antibiotika werden nur eingesetzt, wenn eine bakterielle Infektion wahrscheinlich vorliegt (Einschätzung aufgrund des Testergebnisses) oder andere medizinische Gründe es erfordern; bei niedrigen CRP-Werten und klinischem Verdacht auf virale Infekte soll möglichst auf Antibiotika verzichtet werden.
- (3) Die Vertragspartner stellen sicher, dass die Versorgung im Rahmen dieser Vereinbarung dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entspricht. Grundlage sind die aktuellen Leitlinien (z. B. DEGAM-Leitlinie „Halsschmerzen“ und „Akuter und chronischer Husten“, Antibiotic-Stewardship-Empfehlungen, WirkstoffAktuell – Rationale Antibiotikatherapie) sowie die Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie (DART) der Bundesregierung.

### § 2

## Geltungsbereich

- (1) Die Vereinbarung gilt für alle Versicherten der am Vertrag teilnehmenden Krankenkassen, unabhängig vom Wohnort, sofern sie von einem am Vertrag teilnehmenden Arzt behandelt werden. Die Liste der beteiligten Krankenkassen ist Anlage 2 zu entnehmen.
- (2) Der Vertrag findet Anwendung bei Patienten mit akuten Infektionen der oberen und/oder unteren Atemwege, bei denen nach ärztlicher Einschätzung unklar ist, ob eine Antibiotikatherapie indiziert ist.

Als Orientierung gelten insbesondere folgende Diagnosen (ICD-10-GM): J00–J06 (Akute Infektionen der oberen Atemwege, z. B. Schnupfen, Pharyngitis, Tonsillitis, Laryngitis), J11–J18 (Pneumonien), J20–J22 (Akute Bronchitis, akute Bronchiolitis, akute Infektion der unteren Atemwege o.n.A.), H65.0, H65.1, H65.9, H66.0, H66.9 (Akute Mittelohrentzündung z.B. seröse Otitis media, eitrige Otitis media. Patienten mit klinischem Anzeichen einer Pneumonie (z. B. Fieber, fokale Auskultationsbefunde) sollen nach den üblichen Standards behandelt werden und sind von dieser Vereinbarung ausgenommen.

- (3) Teilnahmeberechtigt sind alle im Bezirk der KVBW zur hausärztlichen Versorgung nach § 73 Abs. 1a S. 1 SGB V zugelassenen Ärzte (Fachärzte für Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte, hausärztlich tätige Internisten, Kinder- und Jugendärzte) und nach § 73 Abs. 1a S. 2 SGB V zugelassenen Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde.

Angestellte Ärzte derselben Fachgruppen in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) können teilnehmen, sofern ihre anstellende Einrichtung die Teilnahme dieser Ärztinnen und Ärzte durch die ärztliche Leitung oder der vertretungsberechtigten Person des MVZ anmeldet. In Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) ist eine gesonderte Teilnahmeerklärung für jedes Mitglied erforderlich. Angestellte Ärzte können nicht eigenständig beitreten. Jeder teilnehmende Arzt muss die Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 3 erfüllen.

### § 3

## Teilnahme der Ärzte

- (1) Die Teilnahme an dieser Vereinbarung ist freiwillig. Interessierte Ärzte erklären gegenüber der KVBW ihre Teilnahme mittels Teilnahmeerklärung (siehe Anlage 3).
- (2) Der Arzt muss über die personellen und sachlichen Mittel verfügen, um die vereinbarten Leistungen durchzuführen. Insbesondere verpflichtet er sich, in seiner Praxis ein geeignetes POC-Gerät für CRP-Tests vorzuhalten und die Tests gemäß Herstellerangaben und hygienischen Standards selbst durchzuführen. Der Arzt bestätigt, dass das Gerät den gesetzlichen Anforderungen (Medizinprodukte-Durchführungsgesetz (MPDG) sowie ergänzend, soweit noch anwendbar, die Regelungen des Medizinproduktegesetzes (MPG), Rili-BÄK etc.) entspricht und regelmäßige Qualitätskontrollen (Kontrollproben) erfolgen.
- (3) Vor Aufnahme der Leistungserbringung kann der Arzt an einer von der KVBW angebotenen Schulung teilnehmen. Die Schulung (Online-Modul) vermittelt Kenntnisse über sinnvollen Antibiotikaeinsatz, Interpretation von CRP-Werten und Kommunikation mit Patienten bezüglich „Abwarten und Beobachten“.
- (4) Der teilnehmende Arzt kann seine Teilnahme mit einer Frist von 6 Wochen zum Quartalsende schriftlich kündigen. Ebenso kann die KVBW die Teilnahme eines Arztes beenden, wenn wichtige Gründe vorliegen – insbesondere bei Verstößen gegen die Vertragsinhalte (siehe § 7) oder Wegfall der Teilnahmevoraussetzungen. In solchen Fällen erfolgt vorab eine Anhörung des Arztes; eine Kündigung seitens der KVBW wird mit einer Frist von 6 Wochen zum Quartalsende ausgesprochen. Im Falle von wiederholten Verstößen ist die KVBW berechtigt, die Teilnahme des Arztes mit sofortiger Wirkung zu beenden.

### § 4

## Leistungen des Vertragsarztes

Teilnehmende Ärzte übernehmen im Rahmen dieser Vereinbarung folgende zusätzliche Leistungen und Pflichten:

- (a) Bei geeigneten Patienten (§ 2 Abs. 2) führt der Arzt in der Praxis einen quantitativen CRP-Schnelltest (unter Verwendung eines gerätespezifischen CRP-Test-Kits und Kapillarblut) durch. Das Testergebnis wird vom Arzt im Kontext des klinischen Befundes bewertet.
- (b) Der Arzt informiert den Patienten über das Testergebnis und die daraus gezogene Behandlungsentscheidung. Insbesondere bei Verzicht auf ein Antibiotikum wird der Patient aufgeklärt, warum in seinem Fall zunächst beobachtet wird („viral likely – kein Antibiotikum notwendig“). Es werden Hinweise gegeben, was der Patient tun kann (Symptomlinderung) und unter welchen Umständen er sich wieder vorstellen soll (Verschlechterung, Fieber etc.). Der Arzt händigt dem Patienten das Infozept gem. Anlage 4 aus.

- (c) Jede Inanspruchnahme der Leistung wird in der Patientenakte dokumentiert. Mindestdokumentation: Leitsymptome/Befund, CRP-Wert (numerisch oder Kategorien niedrig/mittel/hoch), daraus abgeleitete Entscheidung (Antibiotikum ja/nein/verzögerte Verordnung) und gegebenenfalls abgegebene Patienteninformation (Anlage 4). Zusätzlich kennzeichnet der Arzt den Behandlungsfall auf dem Abrechnungsschein mit der dafür vorgesehenen GOP (siehe § 5), um ihn als Vertragsleistung auszuweisen.
- (d) Der Arzt verpflichtet sich, die geltenden Leitlinien zur Therapie von Atemwegsinfektionen zu beachten. Insbesondere soll bei Diagnose einer viralen Atemwegsinfektion ohne Risikofaktoren *grundsätzlich kein Antibiotikum* verordnet werden. Bei klarem klinischem Verdacht auf eine bakterielle Infektion (z. B. eitrige Tonsillitis mit Centor-Score, Pneumonieverdacht) kann auch ohne die Durchführung einer CRP-Testung ein Antibiotikum verordnet werden – diese Fälle fallen dann nicht unter diese Vereinbarung bzw. der CRP-Test dient nur unterstützend. Medizinisch notwendige Antibiotikatherapien dürfen nicht verzögert werden. Die Vereinbarung zielt auf Fälle mit Unsicherheit, nicht auf klare Antibiotika-Indikationen.
- (e) Der Arzt erklärt sich bereit, an projektbegleitenden Evaluationen teilzunehmen. Dazu gehört ggf. das Ausfüllen kurzer Fragebögen der KVBW oder eines beauftragten Instituts zur Umsetzung der Vereinbarung (z. B. Akzeptanz des CRP-Tests, Veränderung der Verordnungspraxis) sowie – falls vorgesehen – die Teilnahme an Qualitätszirkeln oder Erfahrungsaustauschtreffen, um best practices zu diskutieren. Ziel ist eine kontinuierliche Verbesserung und Anpassung des Programms.

## § 5

### Vergütung und Abrechnung

- (1) Die im Rahmen dieser Vereinbarung erbrachten Leistungen werden extrabudgetär vergütet.

99107	<p><b>Pauschale</b> für die <b>Aufklärung, Durchführung und Auswertung</b> eines CRP-POC-Tests inkl. Dokumentation, <b>Übergabe von Informationsmaterialien</b> („Infozept“ gem. Anlage 4) und CRP-POC-Testmaterialien. Diagnose gemäß § 2 Abs. 2 und Dokumentation gemäß § 4 lit. c der Vereinbarung.</p> <p>Abrechenbar höchstens zweimal je Behandlungsfall (Quartal) je Patient.</p>	10,50 Euro
-------	--	------------

- (2) Die teilnehmenden Ärzte rechnen die Leistungen des Vertrages im Rahmen der Quartalsabrechnung mit der KVBW ab, analog vertragsärztlicher Leistungen. Die Vertragsleistungen werden extrabudgetär vergütet, d.h. sie unterliegen keiner Mengenbegrenzung und keinem Abzug von der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Die Honorierung erfolgt zusätzlich. Eine gesonderte Ausweisung im Honorarbescheid erfolgt nicht. Eine zusätzliche Vergütung für die Leistung darf vom Patienten nicht verlangt werden.
- (3) Die teilnehmenden Krankenkassen erstatten der KVBW die Kosten für die vergüteten Leistungen auf Basis der abgerechneten GOP. Die Rechnungsstellung erfolgt entsprechend der jeweils gültigen Formblatt-3-Richtlinie mit einer Ausweisung bis auf GOP-Ebene.
- (4) Die KVBW ist berechtigt, von den erstatteten Beträgen ihre satzungsgemäßen Verwaltungskosten inkl. Sicherstellungsumlagen einzubehalten.

## § 6

### Aufgaben der KV und des BKK LV Süd

- (1) KVBW und der BKK LV Süd arbeiten eng zusammen, um die Ziele des Vertrags zu erreichen. Sie bilden einen gemeinsamen Lenkungsausschuss, der mindestens einmal jährlich den Fortgang des Programms evaluiert, Probleme bespricht und ggf. Anpassungen vorschlägt. Beide Partner verpflichten sich, die Wirksamkeit der Maßnahmen zu überwachen (z. B. Entwicklung der Antibiotikaverordnungsraten, Resistenzlage soweit möglich).
- (2) Die KVBW übernimmt die Information der Vertragsärzte über den Vertrag (Rundschreiben, Internetseite) und stellt eine Schulung (§ 3 Abs. 3) bereit – entweder selbst oder in Kooperation mit qualifizierten Drittanbietern. Sie stellt die technischen Voraussetzungen für die Abrechnung bereit und unterstützt die Ärzte durch begleitende Informationsmaterialien. Insbesondere stellt sie die Infozettel gem. Anlage 4 zur Verfügung, die Ärzte den Patienten aushändigen (Erklärung des CRP-Tests, Hinweis auf „Kein Antibiotikum nötig“ etc.). Die KVBW übernimmt die Abrechnung der ärztlichen Leistungen. Im Rahmen der Evaluation stellt die KVBW dem BKK LV Süd aggregierte Daten zur Nutzung des Vertrages und zu den Verordnungskennzahlen bereit (unter Wahrung des Datenschutzes).
- (3) Die teilnehmenden Krankenkassen stellen die Finanzmittel für die Vergütung der Leistungen bereit und übernehmen die vereinbarte Erstattung an die KVBW (§ 5 Abs. 3). Sie bewerben das Programm gegenüber ihren Versicherten (z. B. durch Hinweise in Versichertenmagazinen, dass bei bestimmten Infekten nicht immer Antibiotika nötig sind und dass teilnehmende Ärzte POC-Tests einsetzen). Zudem unterstützen sie ggf. – in Absprache mit dem BKK LV Süd – die Evaluation, z. B. indem relevante Statistiken geliefert werden (etwa Antibiotikaverordnungen im Zeitverlauf, Resistenzstatistiken auf Bevölkerungsebene, soweit vorhanden).

Betriebskrankenkassen erklären ihre Teilnahme an diesem Vertrag mittels Anlage 1 gegenüber dem BKK LV Süd. Ein Beitritt ist erstmalig zum 01.01.2026 sowie mit einer Frist von einem Monat zu jedem Quartalsersten möglich. Die Krankenkasse kann ihre Teilnahme mit einer Frist von 6 Monaten zum Jahresende schriftlich gegenüber dem BKK LV Süd kündigen.

Der BKK LV Süd führt das aktuelle Verzeichnis der teilnehmenden Krankenkassen gem. Anlage 2 und stellt es der KVBW zur Verfügung.

## § 7

### Nichterfüllung und Vertragsverstöße

- (1) Hält ein teilnehmender Arzt die vertraglichen Vorgaben nicht ein, so kann dies zum **Ausschluss** aus der Teilnahme an diesem Vertrag führen. Ein Verstoß liegt insbesondere vor, wenn ein Arzt wiederholt die Leistung abrechnet, ohne den CRP-Test tatsächlich durchzuführen, oder systematisch entgegen den Leitlinien Antibiotika verordnet (z. B. Antibiotika trotz eindeutig viralem Bild und niedrigem CRP, ohne medizinische Rechtfertigung).
- (2) Bei Auffälligkeiten wird die KVBW den Arzt zunächst anhören und beraten. Verbleiben schwere Verstöße, kann die KVBW in Abstimmung mit dem BKK LV Süd die Teilnahme dieses Arztes fristlos kündigen. Bereits gezahlte Vergütungen können – bei nachgewiesenem Abrechnungsbetrug – zurückgefordert werden. Ansonsten führt ein Ausschluss lediglich zum Ende der Teilnahme für die Zukunft, nicht zur rückwirkenden Aberkennung bereits erfolgter Zahlungen, sofern Leistungen erbracht wurden.
- (3) Verstößt eine Krankenkasse gegen Pflichten aus § 6 Abs. 3 (insb. Zahlungsverpflichtungen), ist die KVBW nach Mahnung berechtigt, die Teilnahme an diesem Vertrag gegenüber dieser Krankenkasse außerordentlich zu kündigen. Gleiches gilt umgekehrt: Sollte die KVBW ihre in § 6 Abs. 2 genannten Pflichten gröblich verletzen, kann der BKK LV Süd den Vertrag kündigen. In jedem Fall bemühen sich die Vertragspartner vor einer Kündigung um eine gütliche Einigung im Sinne der Vertragsache.

## § 8

### Datenschutz

- (1) Die Vertragspartner beachten die einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere die DSGVO und § 67c SGB V. Personenbezogene Gesundheitsdaten der Versicherten dürfen ausschließlich für Zwecke der Durchführung dieses Vertrages verwendet werden. Eine Übermittlung individueller Patientendaten an den BKK LV Süd findet nicht statt; Auswertungen erfolgen anonymisiert oder pseudonymisiert.
- (2) Für die Abrechnung übermittelt die KVBW dem BKK LV Süd aggregierte Statistiken. Dabei wird offengelegt, welche Gesamtzahl von GOP je Krankenkasse im Quartal angefallen ist, um die Kostenerstattung zu ermöglichen. Ein Rückschluss auf einzelne Patienten ist dabei ausgeschlossen.
- (3) Jeder teilnehmende Arzt informiert die in Frage kommenden Patienten im Rahmen der Behandlung über die Durchführung des CRP-Tests und die nachfolgende Dokumentation.

## § 9

### Vertragsdauer und Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt nach Unterzeichnung durch beide Parteien in Kraft.
- (2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von 6 Monaten zum Jahresende schriftlich gekündigt werden. Bis zum Wirksamwerden einer Kündigung läuft der Vertrag uneingeschränkt weiter; bereits begonnene Behandlungsfälle werden noch nach den Vertragsregeln vergütet.
- (3) Das Recht zur außerordentlichen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn einer der Vertragspartner grob gegen Vertragsbestimmungen verstößt und trotz schriftlicher Abmahnung keine Abhilfe schafft, oder wenn gesetzliche Änderungen eine Fortführung des Vertrags unzumutbar machen.

## § 10

### Schlussbestimmungen

- (1) Es handelt sich um eine Ergänzungsvereinbarung zur Arzneimittelversorgung im bestehenden System (§ 84 Abs. 1 S. 5 SGB V). Soweit Regelungen dieses Vertrags von den Regelungen der Prüfvereinbarung nach § 106 Abs. 1 Satz 2 SGB V und den Regelungen der Arzneimittelvereinbarung nach § 84 Abs. 1 SGB V abweichen, geschieht dies in Ausübung der durch § 84 Abs. 1 S. 5 SGB V eröffneten Gestaltungsfreiheit.
- (2) Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, berührt dies die Gültigkeit der übrigen Vereinbarung nicht. Die Vertragspartner werden in einem solchen Fall die unwirksame Bestimmung durch eine ihrem wirtschaftlichen Zweck möglichst nahekommende Regelung ersetzen, die den gesetzlichen Anforderungen entspricht.
- (3) Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform. Das gilt auch für ein Abweichen von diesem Schriftformerfordernis. Die KVBW ist berechtigt, das Infozept gem. Anlage 4 ohne Zustimmung des anderen Vertragspartners dem jeweiligen medizinischen Stand anzupassen. Änderungen des Infozeptes sind dem BKK LV Süd zur Kenntnis zu geben, bevor sie von den teilnehmenden Ärzten verwendet werden.
- (4) Bei Streitigkeiten aus diesem Vertrag – soweit sie nicht in die Zuständigkeit der Gemeinsamen Prüfungsinstanzen fallen – vereinbaren die Vertragspartner den Gerichtsstand Stuttgart als zuständig.