

**Vertrag**  
**über zusätzliche Leistungen der künstlichen Befruchtung**  
**(Satzungsleistungen nach § 11 Abs. 6 SGB V)**

zwischen der

**Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen**  
vertreten durch den Vorstand  
(nachstehend KV Thüringen genannt)

**und**

der **AOK PLUS – Die Gesundheitskasse  
für Sachsen und Thüringen**  
vertreten durch den Vorstand  
dieser hier vertreten durch den  
Vorsitzenden des Vorstandes  
Herr Rainer Striebel  
(nachstehend AOK PLUS genannt)

Lesefassung unter Einarbeitung

der 1. Protokollnotiz vom 08.12.2014  
der 2. Protokollnotiz vom 08.05.2015

## **§ 1 Vertragsgegenstand**

- (1) Gemäß § 11 Abs. 6 SGB V können die Krankenkassen in ihrer Satzung zusätzliche vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht ausgeschlossene Leistungen in der fachlich gebotenen Qualität im Bereich der künstlichen Befruchtung (§ 27a SGB V) vorsehen. Die Satzung muss insbesondere die Art, die Dauer und den Umfang der Leistung bestimmen; sie hat hinreichende Anforderungen an die Qualität der Leistungserbringung zu regeln. Die zusätzlichen Leistungen sind von den Krankenkassen in ihren Leistungsausgaben gesondert auszuweisen. Die Satzung der AOK PLUS bildet die leistungsrechtliche Grundlage für diesen Vertrag und sieht entsprechende Mehrleistungen im Rahmen der künstlichen Befruchtung vor, die den Versicherten über diesen Vertrag als Sachleistungen zur Verfügung gestellt werden sollen.
- (2) Dieser Vertrag regelt in Umsetzung der Satzungsleistungen einerseits die Übernahme von weiteren 25 % der gemäß § 27a Abs. 3 Satz 3 SGB V von der AOK PLUS mit dem Behandlungsplan genehmigten Behandlungskosten und Leistungen der künstlichen Befruchtung als Sachleistungen zu Lasten der AOK PLUS. Die Kosten sind nicht durch die gesetzlichen Leistungen nach § 27a Abs. 3 Satz 3 SGB V in Verbindung mit den Richtlinien zur künstlichen Befruchtung und durch Zuschüsse des Bundeslandes Thüringen oder des Bundes abgedeckt.
- (3) Andererseits regelt dieser Vertrag in Umsetzung der Satzungsleistungen die Erbringung und Vergütung ergänzender Leistungen, die im Zusammenhang mit der genehmigten künstlichen Befruchtung erbracht werden, aber über die gesetzlichen Leistungen hinausgehen (TESE und Assisted Hatching) als Sachleistungen zu Lasten der AOK PLUS.
- (4) Dieser Vertrag regelt die Umsetzung und Einbeziehung der Satzungsleistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung ergänzend zu den Leistungen der künstlichen Befruchtung, die gemäß der aktuell gültigen gesamtvertraglichen Vereinbarung zur Umsetzung der Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen zwischen den Vertragspartnern vereinbart wurden. Soweit in diesem Vertrag nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist, gelten die Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung.

## **§ 2 Anspruchsberechtigte Versicherte**

- (1) Anspruch auf die Leistungen dieses Vertrages haben alle Versicherten der AOK PLUS, wenn
  - sie die Altersgrenze gemäß der Richtlinien zur künstlichen Befruchtung erfüllen,
  - beide Ehepartner bei der AOK PLUS versichert sind,
  - die sonstigen Voraussetzungen nach § 27a SGB V erfüllt sind und
  - die Leistungen durch einen dazu berechtigten Vertragsarzt/Einrichtung in Thüringen erbracht werden.
- (2) Anspruch auf Leistungen dieses Vertrages haben nur Versicherte, die im Rahmen der Regelversorgung gemäß der aktuell gültigen gesamtvertraglichen Vereinbarung zur Umsetzung der Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen Leistungen zur künstlichen Befruchtung erhalten. Die Anspruchsberechtigung wird über die elektronische Gesundheitskarte und den genehmigten Behandlungsplan nachgewiesen.

### **§ 3 Teilnahmeberechtigte Ärzte**

- (1) Zur Durchführung der Leistungen gemäß dieses Vertrages muss der Arzt als Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Genehmigung für künstliche Befruchtungen in Thüringen zugelassen bzw. in einem zugelassenen MVZ, einer Einrichtung oder bei einem Vertragsarzt tätig sein (im Folgenden Arzt genannt). Er muss von der zuständigen Behörde gemäß § 121a SGB V eine Genehmigung zur Durchführung der betreffenden Maßnahmen erhalten haben.
- (2) Dieser Vertrag gilt auch für Ärzte der Fachrichtungen Urologie, Anästhesie, Humangenetik und Labormedizin, die auch Leistungen der künstlichen Befruchtung gem. § 4 Abs. 2 dieses Vertrages erbringen.
- (3) Die Teilnahme der Ärzte an diesem Vertrag ist freiwillig.

### **§ 4 Leistungen und Vergütung**

- (1) Die Ärzte erbringen die Leistungen auf der Grundlage dieses Vertrages als Sachleistung. Art, Umfang und Dauer der Leistungen bestimmen sich nach dem genehmigten Behandlungsplan in Verbindung mit diesem Vertrag und der Satzung der AOK PLUS und sind der Höhe nach auf den dort vereinbarten Umfang und die Vergütung beschränkt. Die Leistungen können nur im Geltungsbereich und unter Einhaltung des deutschen Embryonenschutzgesetzes erbracht werden und sofern beide Partner bei der AOK PLUS versichert sind.
- (2) Die Leistungen für die in § 2 genannten Versicherten umfassen im Rahmen dieses Vertrages
  1. einen zusätzlichen Kostenanteil der mit dem Behandlungsplan gemäß § 27a Abs. 3 Sätze 2 und 3 SGB V genehmigten Behandlungskosten nach Maßgabe der Gebührenordnungspositionen, die in der aktuell gültigen gesamtvertraglichen Vereinbarung zur Umsetzung der Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen zur künstlichen Befruchtung aufgeführt sind, **in Höhe von weiteren 25 %**. Die Erbringung dieser Leistungen bestimmt sich nach den für die gesetzlichen Leistungen geltenden Regelungen.
  2. für männliche Versicherte - bei Vorliegen einer medizinischen Indikation - die im Zusammenhang mit einer Maßnahme der künstlichen Befruchtung erforderliche testikuläre Spermienextraktion (TESE) mit einer Vergütung in Höhe von **300,00 EUR – Abrechnungsnummer 99378**.
  3. für weibliche Versicherte die Leistungen des Assisted Hatching (Embryonenschlüpfhilfe) pro genehmigtem Versuch mit einer Vergütung in Höhe von **200,00 EUR – Abrechnungsnummer 99379**
    - bei bisher erfolglosem IVF- bzw. ICSI-Versuch trotz erfolgversprechender Embryonen oder
    - bei messbar verdickter Zona pellucida oder
    - bei Embryonen nach Kryokonservierung von Eizellen oder Vorkernzellen bei Krebserkrankung der Frau

sofern bei Antragstellung bereits das 35. Lebensjahr überschritten ist.

## **§ 5 Abrechnung**

- (1) Zusätzlich zum gesetzlichen Anteil der Leistungen zur künstlichen Befruchtung, die in der aktuell gültigen gesamtvertraglichen Vereinbarung zur Umsetzung der Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen zu den Leistungen des EBM außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung aufgeführt sind, können gemäß § 1 dieses Vertrages und dessen weiteren Maßgaben weitere 25 % der EBM-Leistung außerhalb der MGV abgerechnet werden. Der genehmigte Behandlungsplan zur künstlichen Befruchtung ist in Kopie vom Arzt der Rechnungslegung beizufügen. Um eine Abgrenzung zwischen gesetzlicher Vergütung und der Vergütung im Rahmen der Satzungsleistungen zu ermöglichen, werden die Satzungsleistungen zur künstlichen Befruchtung im Rahmen dieses Vertrages vom Arzt mit einem „R“ gekennzeichnet und mit dem Anteil von 25 % der EBM-Bewertung vergütet. Die Leistungsabrechnung erfolgt über Formblatt 3 und wird in der Kontenart 400, unter Vorgang 66 als Summe ausgewiesen. Im Einzelfallnachweis werden die EBM-GOP mit dem Buchstaben „R“ ausgewiesen.
- (2) Für die ergänzenden Leistungen der künstlichen Befruchtung werden die Abrechnungsnummern 99378 und 99379 ebenfalls außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet und im Formblatt 3 in der Kontenart 400 unter Pseudokapitel 93 unter Abschnitt 54 und Unterabschnitt 2 bis zur Ebene 6 ausgewiesen.
- (3) Die Abrechnungsunterlagen werden an die KV Thüringen im Rahmen der Quartalsabrechnung eingereicht. Die KV Thüringen ist berechtigt, von der Vergütung der Leistungen nach den Absätzen 1 und 2 den jeweils aktuellen Verwaltungskostensatz der KV Thüringen einzubehalten.
- (4) Eine parallele privatärztliche Abrechnung der Leistungen dieses Vertrages ist ausgeschlossen.
- (5) Der Vergütungsanspruch ist abhängig von der Einhaltung sämtlicher formaler und inhaltlicher Voraussetzungen dieses Vertrages. Die Ärzte haben nach Maßgabe der vertragsärztlichen Regelungen gegenüber der KV Thüringen Anspruch auf Auszahlung der Vergütung für die von ihnen vertrags- und ordnungsgemäß nach den Maßgaben dieses Vertrages erbrachten und abgerechneten Leistungen. Sofern die KV Thüringen Zahlungen geleistet hat, auf die die Ärzte keinen Anspruch nach diesem Vertrag haben, ist die KV Thüringen berechtigt, diese Beträge unter Angabe von Gründen zurückzufordern. Rückforderungen nach diesem Vertrag können im Übrigen nur gemäß den allgemeinen Aufrechnungsregelungen mit Vergütungen, die nach § 87a SGB V an die Ärzte gezahlt werden, verrechnet werden.

## **§ 6**

### **Geltung der Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung**

Im Übrigen finden die Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung, insbesondere zum Datenschutz, zur Datenübermittlung, zur Abrechnung und Abrechnungsprüfung, sachlichen und rechnerischen Richtigstellung und zum sonstigen Schaden uneingeschränkt auf die Leistungsbeziehungen dieses Vertrages Anwendung.

## **§ 7**

### **Änderungen des Vertrages**

Änderungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform und können nur einvernehmlich zwischen den Partnern dieses Vertrages vorgenommen werden. Auf das Schriftformerfordernis kann ebenfalls nur schriftlich verzichtet werden. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht.

## **§ 8**

### **Inkrafttreten und Kündigung**

- (1) Dieser Vertrag tritt zum 01.05.2014 in Kraft. Voraussetzung für das Inkrafttreten des Vertrages ist eine wirksame Satzungsregelung der AOK PLUS, die den Leistungsanspruch der Versicherten festlegt und der KV Thüringen mit der Unterzeichnung dieses Vertrages verbindlich bekanntgegeben wird.
- (2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner schriftlich mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Quartals, frühestens zum 31. Dezember 2015, gekündigt werden.
- (3) Spätestens mit dem Zeitpunkt des Außerkrafttretens der dem Vertrag zu Grunde liegenden Satzungsregelung endet die Leistungserbringung nach diesem Vertrag. Die bis zu diesem Zeitpunkt bereits erbrachten Leistungen werden aufgrund der vertraglichen Regelungen abgerechnet und vergütet. Mit Außerkrafttreten der Satzungsregelung können von den Ärzten keine weiteren Leistungen nach diesem Vertrag erbracht und über den Vertrag vergütet werden. Das Außerkrafttreten der Satzungsregelung ist der KV Thüringen unverzüglich und so rechtzeitig vor dem Außerkrafttreten mitzuteilen, dass diese sich auf das Vertragsende einstellen und die Ärzte informieren kann. Die Vertragspartner verständigen sich über die Beendigung des Vertrages.
- (4) Sollte während der Laufzeit dieses Vertrages auf Landes- oder Bundesebene eine andere Regelung zu den Leistungen der künstlichen Befruchtung und ergänzender Leistungen getroffen werden, verständigen sich die Partner über eine Fortführung, Anpassung oder Beendigung dieses Vertrages.

**§ 9**  
**Salvatorische Klausel**

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, bleibt die Wirksamkeit des Vertrages hiervon unberührt, es sei denn, dass die unwirksame Bestimmung für eine Vertragspartei derart wesentlich war, dass ihr ein Festhalten an diesem Vertrag nicht zugemutet werden kann. In allen anderen Fällen werden die Vertragsparteien die unwirksamen Bestimmungen durch Regelungen ersetzen, die dem mit der unwirksamen Bestimmung Gewollten am nächsten kommen. Dies gilt auch für den Fall, dass der vorstehende Vertrag Lücken enthält, die der Ergänzung bedürfen. Die Parteien werden sich bemühen, Unstimmigkeiten, die sich in Verbindung mit diesem Vertrag ergeben sollten, gütlich beizulegen.

Weimar, Dresden, den 10.04.2014

gez. Kassenärztliche Vereinigung Thüringen .....

gez. AOK PLUS .....