

# **Vertrag**

nach § 73 c SGB V

zur Förderung der Qualität in der  
**homöopathischen Therapie**  
im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung

zwischen

**der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen,**  
Schwachhauser Heerstr. 26/28, 28209 Bremen  
(nachstehend als KVHB bezeichnet)

und

**dem AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V.**  
- vertreten durch die Landesvertretung Bremen -  
Bennigsenstr. 2 - 6, 28207 Bremen

## **§ 1**

### **Grundsatz**

Homöopathie ist eine Behandlungsmethode der besonderen Therapierichtung, die auf einem Gesamtbild des kranken Menschen beruht. Im Mittelpunkt der Therapie steht deshalb die homöopathische Untersuchung (Anamnese). Die Arzneimittelwahl erfolgt anhand der Ähnlichkeitsregel, die besagt, dass Inhaltsstoffe beim Gesunden dem Krankheitsbild möglichst ähnliche Symptome hervorruft und deren Gabe in potenziertes (verdünntes) Form erfolgt. Die Anwendung einer homöopathischen Therapie ist grundsätzlich bei solchen Erkrankungsformen indiziert, bei denen eine Heilung oder Linderung durch spezifisches therapeutisches Ansprechen potentiell - auch vor dem Hintergrund noch vorhandener Selbstheilungskräfte - zu erwarten ist.

Mit Ergänzung der Homöopathie (als besondere Behandlungsmethode) um eine qualitative Dimension verfolgen die Vertragspartner das Ziel einer Standardisierung und Normierung der Behandlungsqualität bei gleichzeitiger Verbesserung der Patientenversorgung. Daneben sollen Wirtschaftlichkeit und Effizienz erhöht werden.

## **§ 2**

### **Anspruchsberechtigung**

Anspruch auf Leistungen nach diesem Vertrag haben alle Versicherten der an diesem Vertrag teilnehmenden Ersatzkassen (s. Anlage).

## **§ 3**

### **Qualifikation der Vertragsärzte**

- (1) Zur Durchführung homöopathischer Behandlung sind Vertragsärzte berechtigt, die zur Führung der Zusatz-Weiterbildung "Homöopathie" berechtigt sind.

- (2) Die teilnehmenden Vertragsärzte verpflichten sich zur regelmäßigen Teilnahme (mind. einmal im Kalenderjahr) an von den Ärztekammern oder von den Kassenärztlichen Vereinigungen anerkannten homöopathischen Qualitätszirkeln. Die Teilnahme an den homöopathischen Qualitätszirkeln ist gegenüber der KVHB einmal jährlich nachzuweisen. Die Fortbildungsnachweise sind an das Kalenderjahr gebunden. Werden die Fortbildungsnachweise nicht bis zum 31.12. eines jeden Jahres erbracht, erlischt mit diesem Tage die Teilnahmegenehmigung. Die Nachweispflicht für die teilnehmenden Vertragsärzte beginnt mit dem Jahr 2007.

## **§ 4**

### **Teilnahmegenehmigung**

- (1) Nach Prüfung der Qualifikationsvoraussetzungen gem. § 3 erteilt die KVHB die Genehmigung zur Abrechnung der Leistungen nach dieser Vereinbarung.
- (2) Die teilnehmenden Ersatzkassen erhalten von der KVHB eine Liste der Vertragsärzte in elektronischer Form als Excel-Datei, welche die Abrechnungsgenehmigung nach diesem Vertrag erhalten haben. Sie umfasst: Arztnummer, Anrede, Name, Vorname, Straße, Postleitzahl, Ort und Telefonnummer.

## **§ 5**

### **Versorgungsinhalte**

Die Behandlung mit klassischer Homöopathie besteht aus spezifisch-ärztlich homöopathischen Leistungen, u. a. zur Behandlung chronischer und akuter Erkrankungen und der homöopathischen Medikation mit Einzelmitteln nach den spezifischen Regeln der homöopathischen Heilkunde.

Die vertragsärztlichen Leistungen umfassen insbesondere:

- a) Homöopathische Erstanamnese
- b) Homöopathische Folgeanamnese
- c) Fallanalyse / spezielles Auswahlverfahren (Repertorisation)

## § 6 Vergütung

- (1) Die Ersatzkassen vergüten die Leistungen gemäß § 5 wie folgt:

Leistungen	GO.-Nr.	Vergütung
<b>Homöopathische Erstanamnese</b> nach homöopathisch-individuellen Gesichtspunkten mit schriftlicher Aufzeichnung zur Einleitung einer homöopathischen Behandlung einmal im Kalenderjahr (Minstdauer 60 Minuten).	<b>99295</b>	<b>90,- EUR</b>
<b>Homöopathische Folgeanamnese</b> Diese Leistung ist höchstens einmal pro Quartal erstattungsfähig (Minstdauer 15 - 30 Minuten). Die Leistung ist erst nach erfolgter Erstanamnese möglich und nicht neben der 99295 am Behandlungstag abrechenbar.	<b>99296</b>	<b>40,- EUR</b>
<b>Fallanalyse / spezielles Auswahlverfahren (Repertorisation)</b> Diese Leistung ist höchstens zweimal im Kalenderjahr abrechnungsfähig.	<b>99297</b>	<b>30,- EUR</b>

- (2) Homöopathische Anamnesen und Leistungen, die vor Vertragsbeginn erhoben wurden, sind über diesen Vertrag nicht abrechnungsfähig.
- (3) Eine weitergehende Privatliquidation im Hinblick auf homöopathische Anamnesen und auf Leistungen der Fallanalyse beziehungsweise des speziellen Auswahlverfahrens (Repertorisation) ist nicht zulässig.
- (4) Die Vergütung erfolgt außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung nach § 85 Abs. 1 SGB V.

## **§ 7**

### **Abrechnungsverfahren**

- (1) Die erbrachten Leistungen gemäß § 6 Abs. 1 sind von den Vertragsärzten über die KVHB abzurechnen. Die KVHB ist berechtigt, die üblichen Verwaltungskosten in Abzug zu bringen.
- (2) Die Leistungen werden in den Abrechnungsunterlagen für die an diesem Vertrag teilnehmenden Ersatzkassen im Formblatt-3 gesondert ausgewiesen.
- (3) Hinsichtlich der Abrechnung durch die KVHB, der Zahlungstermine, der rechnerischen/sachlichen Berichtigung gelten die Bestimmungen des jeweiligen Gesamtvertrages zwischen den Vertragspartnern.

## **§ 8**

### **Datenschutz**

Bei der Durchführung und Dokumentation der Behandlung sowie bei der Weitergabe von Verwaltungsdaten und medizinischen Daten bleiben die ärztliche Schweigepflicht, das Sozialgeheimnis und die datenschutzrechtlichen Bestimmungen unberührt und sind von allen Vertragspartnern zu beachten.

## **§ 9**

### **Salvatorische Klausel**

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden bzw. Lücken enthalten, so wird die Gültigkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Die Vertragspartner verpflichten sich, etwaige unwirksame oder undurchführbare Vertragsbestimmungen bzw. vorhandene Lücken zu ersetzen oder zu ergänzen, die dem Zweck des Vertrages am nächsten kommen.

**§ 10**  
**Inkrafttreten und Kündigung**

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.04.2007 in Kraft.
- (2) Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate zum Jahresende und ist frühestens zum 31.12.2008 möglich.

Bremen, 29.03.2007

Kassenärztliche Vereinigung  
Bremen

AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V.  
- vertreten durch die Landesvertretung  
Bremen -

---

---