

**1. Nachtrag**

**zur**

**Vereinbarung zur ärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2015  
vom 05.06.2015**

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen

und

den Landesverbänden der Krankenkassen

- AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen  
vertreten durch den Vorstand  
hier vertreten durch den  
Vorsitzenden des Vorstandes  
Herr Rainer Striebel,
- BKK Landesverband Mitte  
Siebstraße 4, 30171 Hannover,
- IKK classic,
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau,  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse,
- Knappschaft, Regionaldirektion Frankfurt/Main

und

den Ersatzkassen

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER GEK
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- HEK – Hanseatische Krankenkasse
- Handelskrankenkasse (hkk)

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:  
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),  
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Thüringen

wird zur Umsetzung der 3. Protokollnotiz folgende Anlage 5 ergänzend vereinbart:

**Anlage 5 Vergütungszuschläge für ärztliche Leistungen im Pflegeheim gemäß  
§ 87a Abs. 2 Satz 3, 2. Halbsatz i. V. m. § 119b SGB V**

**Präambel**

Gemäß § 87a Abs. 2 Satz 3, 2. Halbsatz SGB V können Zuschläge zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung von pflegebedürftigen Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen i. V. m. § 119b SGB V vereinbart werden. Die Vertragspartner des Bundesmantelvertrages Ärzte (BMV-Ä) haben gemäß § 119b Abs. 2 SGB V eine entsprechende Vereinbarung zu den Rahmenbedingungen der kooperativen und koordinierten Versorgung mit der Anlage 27 zum BMV-Ä abgeschlossen. Diese stellt gemäß § 87a Abs. 2 Satz 3, 2. Halbsatz SGB V die Voraussetzung für die Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in Thüringen dar und deren Einhaltung ist die Grundlage für die Zahlung der Zuschläge. Mit den in der Anlage vereinbarten Förderungen soll die ärztliche und pflegerische Versorgung von Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen verbessert werden.

Mit Blick auf das laufende Gesetzgebungsverfahren für das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (Hospiz- und Palliativgesetz – HPG) vereinbaren die Vertragspartner die folgenden Förderungen als Übergangsregelung bis zum Inkrafttreten der im HPG enthaltenen Vorgaben, wonach eine Regelung im EBM zu treffen ist, nach der die zusätzlichen ärztlichen Kooperations- und Koordinationsleistungen in Kooperationsverträgen, die den Anforderungen nach § 119b Abs. 2 SGB V entsprechen, vergütet werden.

**§ 1 Gegenstand, Ziele Geltungsbereich**

- (1) Die Vertragspartner vereinbaren in dieser Anlage die Voraussetzungen zur Zahlung der Zuschläge für die Förderungen der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung von pflegebedürftigen Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen durch Kooperationsverträge gemäß § 119b Abs. 1 SGB V. Mit den Förderungen soll die Lebensqualität der Versicherten in stationären Pflegeheimen verbessert und folgende Ziele der Anlage 27 BMV-Ä erreicht werden:
- a. Verbesserung der haus- und fachärztlichen Versorgung von Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen insbesondere durch
    - Steuerung des Behandlungsprozesses, insbesondere die Veranlassung und Durchführung und/oder Koordination von diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen nach Maßgabe der Anlage 27 BMV-Ä einschließlich der Einbeziehung aller an dieser Maßnahme beteiligten Berufsgruppen, insbesondere des Pflegepersonals der stationären Pflegeeinrichtungen
    - Visiten und Fallbesprechungen
    - feste Ansprechpartner in der stationären Pflegeeinrichtung
    - geregelte Kommunikationsstrukturen und –zeiten,
  - b. Vermeidung unnötiger Inanspruchnahmen von Leistungen des Bereitschafts- und des Rettungsdienstes,

1. Nachtrag vom 30.09.2015 zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen  
mit Wirkung für das Jahr 2015

---

- c. Reduzierung vermeidbarer Krankenhausaufenthalte und der dazugehörigen Krankentransporte,
  - d. Koordinierte und wirtschaftliche Arzneimitteltherapie einschließlich der Vermeidung von unerwünschten Arzneimittelnebenwirkungen,
  - e. Indikationsgerechte Heil- und Hilfsmittelversorgung sowie der Wegfall unnötiger Doppeluntersuchungen.
- (2) Die Regelungen gelten für Vertragsärzte im Bereich der KV Thüringen sowie stationäre Pflegeeinrichtungen in Thüringen sowie Versicherte, die in einer solchen Pflegeeinrichtungen wohnen und dort kooperativ und koordiniert ärztlich und pflegerisch versorgt werden.

**§ 2 Voraussetzung für die Förderung, Genehmigung der KV Thüringen**

- (1) Die Zuschläge nach § 3 sind nur abrechnungsfähig für pflegebedürftige Versicherte, die in einer stationären Pflegeeinrichtungen (§ 71 Abs. 2 SGB XI) betreut werden, wenn der Vertragsarzt mit der stationären Pflegeeinrichtung einen Kooperationsvertrag gemäß § 119b Abs. 1 SGB V geschlossen hat, welcher den verbindlichen Anforderungen der Anlage 27 BMV-Ä entspricht und wenn die KV Thüringen die Berechtigung zur Abrechnung festgestellt hat.
- (2) Voraussetzung für die Zuschläge nach § 3 ist eine Abrechnungsberechtigung der KV Thüringen.
- (3) Nach Abschluss eines Kooperationsvertrages nach § 119b Abs. 1 SGB V zwischen dem Arzt und der stationären Pflegeeinrichtung in Thüringen ist der Kooperationsvertrag der KV Thüringen zu übermitteln. Die KV Thüringen prüft den vorliegenden Kooperationsvertrag und erteilt nach Erfüllung der Voraussetzungen der Anlage 27 BMV-Ä sowie der Inhalte nach den Abs. 4, 5 und 6 eine Abrechnungsberechtigung. Die KV Thüringen übermittelt den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen eine Kopie der Kooperationsverträge mit dem Datum der Abrechnungsberechtigung.
- (4) Für eine umfassende Verbesserung der Versorgung in den stationären Pflegeeinrichtungen erfolgt die Abrechnungsberechtigung unter der Voraussetzung, dass die Pflegeeinrichtung entsprechende Kooperationsverträge mit einem Verbund an Vertragsärzten unter Beteiligung von Haus- und Fachärzten abgeschlossen hat.
- (5) Folgende Inhalte müssen zwingend Bestandteil der Kooperationsverträge sein:
- a. Sicherstellung einer bedarfsgerechten ärztlichen Präsenz
  - b. persönliche Versorgung bis 22.00 Uhr
  - c. eine Regelung zur Versorgung nach 22.00 Uhr sowie an Wochenenden und Feiertagen
  - d. Gewährleistung der telefonischen Erreichbarkeit
  - e. Koordination, Fallbesprechungen
  - f. Geeignetes Informationssystem, gemeinsame Dokumentationsform und -aufbewahrung der ärztlichen Leistungen, Befunderhebungen und Anweisungen mit Hinweisen zu Arzneimitteltherapie sowie der Informationen des Pflegepersonals.

1. Nachtrag vom 30.09.2015 zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen  
mit Wirkung für das Jahr 2015

---

- (6) Der als Anhang beigefügte Musterkooperationsvertrag ist Bestandteil dieses Vertrages und bildet die Mindestanforderungen für die Kooperationsverträge ab.

### **§ 3 Zuschläge**

- (1) Die an einem Kooperationsvertrag mit einem Pflegeheim teilnehmenden Vertragsärzte erhalten zusätzlich zu den regulären vertragsärztlichen Vergütungen (gemäß EBM und den im aktuell gültigen Honorarvertrag vereinbarten Förderungen) für die im Rahmen dieser Anlage erbrachten Leistungen folgende Vergütungen:

- **Besuchspauschale für Sprechzeiten im Heim** (Abrechnungs-Nr. 99026):

Zuschlag i. H. v. 15,00 Euro  
im Zusammenhang mit GOP 01410H, 01413H

- **Besuchspauschale für dringende Besuche außerhalb der Sprechzeiten**  
(Abrechnungs-Nr. 99027):

Zuschlag i. H. v. 20,00 Euro  
im Zusammenhang mit GOP 01411H, 01412H, 01415

- (2) Die Vergütungen nach den Abrechnungs-Nrn. 99026 und 99027 werden außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung gezahlt. Der Ausweis erfolgt im Formblatt 3 auf GOP-Ebene (Ebene 6) sowie gemäß den Vorgaben zum Formblatt 3 (Vorgang 013).
- (3) Ab dem Zeitpunkt der Abrechnungsberechtigung durch die KV Thüringen besteht Anspruch auf die Zahlung der Vergütung nach Abs.1.
- (4) Die KV Thüringen übermittelt quartalsweise den Vertragspartnern eine Aufstellung der Vertragsärzte mit entsprechenden Abrechnungsberechtigungen (Vertragsarzt/Pflegeeinrichtung) nach dieser Anlage.
- (5) Für die Abrechnung und Abrechnungsprüfung der Zuschläge finden im Übrigen die allgemeinen Grundsätze der vertragsärztlichen Versorgung Anwendung. Dies gilt auch entsprechend für den Datenschutz.

### **§ 4 Inkrafttreten**

- (1) Die Regelungen treten ab 01.10.2015 in Kraft.
- (2) Diese Anlage endet während der Laufzeit der Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung spätestens zu dem Zeitpunkt der Einführung der Vergütungsregelungen in den EBM für die Kooperations- und Koordinationsleistungen aus den Kooperationsverträgen.

1. Nachtrag vom 30.09.2015 zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen  
mit Wirkung für das Jahr 2015

---

Weimar, Dresden, Erfurt, Kassel, Frankfurt/Main, 30.09.2015

gez. Kassenärztliche Vereinigung Thüringen

gez. AOK PLUS

gez. BKK Landesverband Mitte  
Regionalvertretung Thüringen und Sachsen

gez. IKK classic

gez. Sozialversicherung  
für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau,  
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

gez. Knappschaft, Regionaldirektion Frankfurt/Main

gez. Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),  
Der Leiter der vdek-Landesvertretung Thüringen

Anhang: Musterkooperationsvertrag nach § 119b Abs. 1 SGB V



Anhang zu Anlage 5  
zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2015

**Kooperationsvertrag**  
**nach § 119b Abs. 1 SGB V**  
**entsprechend der Vereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V**  
**zur Förderung der kooperativen und**  
**koordinierten ärztlichen und pflegerischen**  
**Versorgung in stationären Pflegeheimen**  
**(Anlage 27 zum Bundesmantelvertrag)**  
**zwischen**

---

der stationären Pflegeeinrichtung

---

IK

und nachstehend genannten Vertragsärzten

---

dem Vertragsarzt / MVZ

---

mit Praxissitz

---

LANR

---

dem Vertragsarzt / MVZ

---

mit Praxissitz

---

LANR

Anhang zu Anlage 5  
zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2015

---

dem Vertragsarzt / MVZ

---

mit Praxissitz

---

LANR

---

dem Vertragsarzt / MVZ

---

mit Praxissitz

---

LANR

---

dem Vertragsarzt / MVZ

---

mit Praxissitz

---

LANR

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden im folgenden Vertragstext Status- und Funktionsbezeichnungen stets in der maskulinen Form verwendet. Die Bezeichnungen umfassen jedoch jeweils Personen weiblichen und männlichen Geschlechts gleichermaßen.



Anhang zu Anlage 5  
zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2015

## § 1 Gegenstand des Kooperationsvertrages

- (1) Die stationäre Pflegeeinrichtung und die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Haus- oder Fachärzte bzw. MVZs schließen diesen Kooperationsvertrag nach § 119b Abs. 1 SGB V, um den Patienten in der stationären Pflegeeinrichtung eine koordinierte und strukturierte Versorgung anzubieten.
- (2) Die auf Bundesebene fixierten grundlegenden Anforderungen an eine kooperative und koordinierte ärztliche und pflegerische Versorgung von Patienten in der stationären Pflegeeinrichtung (Vereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen - Anlage 27 zum Bundesmantelvertrag) bilden den verbindlichen Rahmen und werden durch diesen Kooperationsvertrag konkretisiert.
- (3) Dieser Kooperationsvertrag umfasst zusätzliche Aufgaben des Vertragsarztes gemäß § 2 und § 3 dieses Vertrages, die im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung bisher nicht erbracht werden. Er ist die Voraussetzung für die Zahlung von Zuschlägen nach § 87a Abs. 2 S. 3 Nr. 2 i.V.m. § 119b Abs. 1 SGB V für alle in der stationären Pflegeeinrichtung erbrachten Leistungen i.V.m. den zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen und den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen vereinbarten Vergütungsregelungen.
- (4) Durch eine verbesserte kooperative und koordinierte ärztliche und pflegerische Versorgung von Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen sollen insbesondere
  - o die unnötige Inanspruchnahme von Leistungen des ärztlichen Notdienstes und des Rettungsdienstes vermieden,
  - o vermeidbare Krankenhausaufenthalte einschließlich Krankentransporte reduziert,
  - o eine wirtschaftliche Arzneimitteltherapie einschließlich der Vermeidung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen koordiniert,
  - o eine indikationsgerechte Heil- und Hilfsmittelversorgung gefördertwerden sowie
  - o unnötige Doppeluntersuchungen entfallen.
- (5) Die Vertragspartner arbeiten eng, kooperativ und vertrauensvoll zusammen. Dies umfasst den Aufbau strukturierter Prozesse für einen funktionierenden Informationsaustausch.
- (6) Der Abschluss des Kooperationsvertrages ist für den Arzt und die stationäre Pflegeeinrichtung freiwillig. Das Recht auf freie Arztwahl der Patienten in der stationären Pflegeeinrichtung bleibt unberührt.

## § 2 Aufgaben des Hausarztes

- (1) Der Hausarzt übernimmt die Steuerung des interdisziplinären und multiprofessionellen Behandlungsprozesses. Hierzu gehört die Veranlassung und Durchführung und/oder Koordination von diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen unter Einbeziehung aller beteiligten Berufsgruppen. Dies wird durch die nachfolgenden Absprachen zur Zusammenarbeit, zum Informationsaustausch und zur Dokumentation gewährleistet.

Anhang zu Anlage 5  
zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2015

- (2) Der Hausarzt und die stationäre Pflegeeinrichtung vereinbaren, dass die ärztlichen Sprechzeiten regelmäßig und bedarfsgerecht erfolgen. Die ärztliche Sprechzeit wird wie folgt vereinbart:

---

---

- (3) Der Hausarzt teilt der stationären Pflegeeinrichtung mit, wer ihn im Fall seiner Verhinderung (z. B. wegen Urlaub oder Krankheit) vertritt.
- (4) Ist eine Einweisung zur stationären Krankenhausbehandlung erforderlich, orientiert sich der Hausarzt am Patientenwohl und am Patientenwillen und berücksichtigt bei der Verordnung die bestehenden Versorgungsstrukturen. Er kommuniziert mit dem behandelnden Krankenhausarzt nach einer Krankenseinweisung und nach einer -entlassung.
- (5) Der Hausarzt steht dem Versicherten und den Angehörigen bzw. Bezugspersonen als Ansprechpartner zur Verfügung.
- (6) Der Hausarzt koordiniert bedarfsgerecht in Zusammenarbeit mit der stationären Pflegeeinrichtung patientenorientierte Fallbesprechungen und Konsile für die Patienten der stationären Pflegeeinrichtung unter Beteiligung der notwendigen ärztlichen Fachdisziplinen sowie der Pflegekräfte (ggf. auch telefonisch).
- (7) Der Hausarzt und die stationäre Pflegeeinrichtung haben folgende Vereinbarung für die Versorgung bis 22:00 Uhr getroffen:

---

---

---

- (8) Die Versorgung nach 22:00 Uhr sowie an Wochenenden und Feiertagen wird unter Einbeziehung des ärztlichen Notdienstes gewährleistet. Dem Arzt im ärztlichen Notdienst werden durch die stationäre Pflegeeinrichtung aussagekräftige Informationen zu den jeweiligen Patienten zur Verfügung gestellt.
- (9) Zur telefonischen Erreichbarkeit des Hausarztes wird folgende Vereinbarung getroffen:

---

---

---

Anhang zu Anlage 5  
zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2015

### § 3 Aufgaben der Fachärzte

- (1) Der Facharzt arbeitet mit dem - den Patienten in der stationären Pflegeeinrichtung behandelnden - Hausarzt zusammen. Dies bedeutet insbesondere, dass er schriftlich den behandelnden Hausarzt bei Änderung des Befundes, der Diagnose oder der Therapie über die Diagnosestellung und die Behandlungsmaßnahmen informiert.
- (2) Der Facharzt und die stationäre Pflegeeinrichtung vereinbaren, dass die ärztlichen Besuche bzw. Konsile der Versicherten regelmäßig und bedarfsgerecht erfolgen.
- (3) Der Facharzt und die stationäre Pflegeeinrichtung haben folgende Vereinbarung für die Versorgung bis 22:00 Uhr getroffen:

---

---

---

- (4) Die Versorgung nach 22:00 Uhr sowie an Wochenenden und Feiertagen wird unter Einbeziehung des ärztlichen Notdienstes gewährleistet. Dem Arzt im ärztlichen Notdienst werden durch die stationäre Pflegeeinrichtung aussagekräftige Informationen zu den jeweiligen Patienten zur Verfügung gestellt.
- (5) Zur telefonischen Erreichbarkeit des Facharztes wird folgende Vereinbarung getroffen:

---

---

---

### § 4 Aufgaben der stationären Pflegeeinrichtung

- (1) Zur Förderung einer kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung von Versicherten benennt die stationäre Pflegeeinrichtung eine Pflegefachkraft als Ansprechpartner für den Vertragsarzt. Dieser Ansprechpartner wird ebenfalls durch eine Pflegefachkraft vertreten.
- (2) Für die Inanspruchnahme des Vertragsarztes außerhalb der vereinbarten persönlichen und telefonischen Erreichbarkeit wurde bei nicht aufschiebbaren Fällen folgende Absprache getroffen:

---

---

---

- (3) Pflegefachkräfte nehmen bei Bedarf und mit Zustimmung des Versicherten an den Visiten sowie regelhaft an interdisziplinären Fallbesprechungen teil.

Anhang zu Anlage 5  
zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2015

- (4) Die stationäre Pflegeeinrichtung gewährleistet die Umsetzung geänderter Arzneimittelverordnungen, z.B. die Verabreichung von flüssigen und festen geteilten Darreichungsformen.
- (5) Die stationäre Pflegeeinrichtung unterstützt bedarfsorientiert den Vertragsarzt bei der Koordination und Durchführung von diagnostischen, medizinischen und therapeutischen Maßnahmen.
- (6) Sollte der Vertragsarzt nicht erreichbar sein, wird für die Rücksprache vor einem ggf. notwendigen Krankenhausaufenthalt Folgendes vereinbart:

---

---

---

- (7) Zur Wahrung der Intimsphäre und der Vertraulichkeit der Behandlung wurden folgende Vorkehrungen vereinbart:

---

---

---

- (8) Bei Tätigwerden eines Arztes im ärztlichen Notdienst werden aussagekräftige Informationen über die Patienten zur Verfügung gestellt.

**§ 5 Zusammenarbeit**

- (1) Zur Konkretisierung der engen, kooperativen und vertrauensvollen Zusammenarbeit haben die stationäre Pflegeeinrichtung und den Vertragsärzten ggf. folgende Maßnahmen ergriffen:

---

---

---

Anhang zu Anlage 5  
zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2015

- (2) Bezüglich der Dokumentation der ärztlichen Leistungen, Befunderhebungen und Anweisungen haben die stationäre Pflegeeinrichtung und die Vertragsärzte Folgendes als gemeinsame Dokumentationsform und -aufbewahrung vereinbart:

---

---

---

- (3) Zur Versorgung von Patienten mit chronischen Erkrankungen (z.B. Diabetes, Schmerzpatienten, KHK u.a.) können von den Vertragsärzten in Zusammenarbeit mit der stationären Pflegeeinrichtung allgemein gültige Handlungsempfehlungen erarbeitet werden.
- (4) Die Vertragsärzte sind mit der Übermittlung ihrer Namen und LANR an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen im Rahmen der Informationspflicht der stationären Pflegeeinrichtungen einverstanden.

#### **§ 6 Anerkennung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen**

Dieser Kooperationsvertrag ist der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen zur Prüfung unverzüglich zu übermitteln. Er ist Voraussetzung für die Zahlung von Zuschlägen entsprechend der zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen und den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen getroffenen Regelungen nach § 87a Abs. 2 S. 3 Nr. 2 i.V.m. § 119b Abs. 1 SGB V. Ab dem Zeitpunkt der Anerkennung des Kooperationsvertrages durch die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen besteht Anspruch auf Zahlung der Vergütung nach § 1 Abs. 3. Bei der Abrechnung der ärztlichen Leistungen sind die Vereinbarung nach § 87a Abs. 2 S. 3 Nr. 2 und Abs. 3 SGB V einschließlich der Abrechnungsbestimmungen der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen zu beachten.

#### **§ 7 Schweigepflicht**

Die stationäre Pflegeeinrichtung stellt sicher, dass zur Durchführung der hier getroffenen Vereinbarungen, insbesondere zur Dokumentation und zum Informationsaustausch, entsprechende schriftliche Erklärungen des Patienten oder seines Bevollmächtigten oder Betreuers zur Entbindung von der gesetzlichen ärztlichen Schweigepflicht vorliegen.

#### **§ 8 Datenschutz**

- (1) Der Vertragsarzt und die stationäre Pflegeeinrichtung sind damit einverstanden, dass dieser Kooperationsvertrag über die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie über die Landesverbände der Krankenkassen und den GKV-Spitzenverband an das Institut des Bewertungsausschusses zum Zwecke der Evaluation nach § 119b Abs. 3 SGB V zur Verfügung gestellt wird.
- (2) Im Übrigen sind die Vertragspartner zur Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen verpflichtet.

Anhang zu Anlage 5  
zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2015

**§ 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, es sei denn, die unwirksame Bestimmung war für eine Vertragspartei derart wesentlich, dass ihr ein Festhalten an dem Vertrag nicht zugemutet werden kann. In allen anderen Fällen werden die Vertragsparteien die unwirksame Bestimmung durch Regelungen ersetzen, die dem ursprünglichen Regelungsziel am nächsten kommt. Erweist sich dieser Vertrag als lückenhaft, sind die Parteien verpflichtet, ihn unter Beachtung der erkennbaren Zielsetzung zu ergänzen.

**§ 10 Schlussbestimmungen**

- (1) Dieser Kooperationsvertrag nach § 119b Abs. 1 SGB V wird mit Wirkung zum ..... geschlossen.
- (2) Der Kooperationsvertrag kann von den Vertragspartnern mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines Quartals schriftlich gekündigt werden. Die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen ist über Vertragsänderungen und das Vertragsende unverzüglich schriftlich zu informieren.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stationäre Pflegeeinrichtung

\_\_\_\_\_  
teilnehmender Vertragsarzt

\_\_\_\_\_  
Ärztlicher Leiter MVZ/  
Anstellender Vertragsarzt

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
teilnehmender Vertragsarzt

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
teilnehmender Vertragsarzt