

# Vereinbarung

über die Durchführung des Abrechnungsverfahrens  
der speziellen sektorengleichen Vergütung  
nach § 115 f SGB V (Hybrid-DRGs)

zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Düsseldorf**  
– vertreten durch den Vorstand –

(nachstehend „KV Nordrhein“ genannt)

und

---

Name und Anschrift der/des BAG/MVZ/Vertragsarzt

BSNR (9-stellig): \_\_\_\_\_

Steuer-ID: \_\_\_\_\_

(nachstehend „Auftraggeber“ genannt)

## Anlagenverzeichnis:

### Anlage 1 – Stammdatenblatt Leistungserbringer

#### Erläuterungen/Abkürzungen

„Ärztlicher Leiter“ des Medizinischen Versorgungszentrums = ein nach § 95 Abs. 1 S. 3 SGB V im Medizinischen Versorgungszentrum tätiger Arzt oder angestellter Arzt

Auftraggeber = berechtigter Leistungserbringer, der die KV Nordrhein im Sinne dieser Vereinbarung mit der Abrechnung beauftragt

„BMG“ = Bundesministerium für Gesundheit

„BMV-Ä“ = Bundesmantelvertrag-Ärzte

„EBM“ = Einheitlicher Bewertungsmaßstab

„GKV-Spitzenverband“ = Spitzenverband Bund der Krankenkassen

„Hybrid-DRG“ = spezielle sektorengleiche Vergütung

„Hybrid-DRG-AV“ = Vereinbarung gemäß § 115f SGB V i. V. m. der Hybrid-DRG-Verordnung über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens für Leistungen nach der Hybrid-DRG-Verordnung aufgrund des § 115f Absatz 4 Satz 1 und 3 des SGB V für die Zeit ab 01.01.2024

„Hybrid-DRG-Vereinbarung“ = Vereinbarung über den Leistungskatalog gemäß § 115f Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V in Verbindung mit § 115f Absatz 2 Satz 2 SGB V für die Zeit ab 01.01.2025

„Hybrid-DRG-Verordnung“ = Verordnung des BMG über eine spezielle sektorengleiche Vergütung für die Zeit vom 01.01.2024 bis zum 31.12.2024

„KBV“ = Kassenärztliche Bundesvereinigung

„berechtigte Leistungserbringer“ = die nach § 95 Absatz 1 Satz 1 SGB V zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzte, zugelassenen medizinischen Versorgungszentren sowie ermächtigten Ärzte und ermächtigten Einrichtungen die die Qualitätssicherungsvoraussetzungen nach der Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren gemäß § 135 Abs. 2 SGB V im jeweiligen Fachgebiet erfüllen

„MVZ“ = Medizinisches Versorgungszentrum gem. § 95 Abs. 1 S.2 SGB V und § 95 Abs. 1a SGB V

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachform männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Die rechtlichen Grundlagen bezeichnen immer die aktuell gültige Fassung, sofern sie nicht um ein konkretes Datum ergänzt sind.

## **Präambel**

Diese Vereinbarung regelt die Durchführung des Abrechnungsverfahrens der speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRGs) über die KV Nordrhein. Grundlage dafür ist § 115 f SGB V.

Gemäß § 115f Abs. 1 Satz 1 SGB V vereinbaren die Vertragspartner des § 115b SGB V für bestimmte Leistungen eine spezielle sektorengleiche Vergütung, die unabhängig davon erfolgt, ob die vergütete Leistung ambulant oder stationär erbracht wird (Hybrid-DRG-Vereinbarung). Auf Basis des § 115f Abs. 4 Satz 1 SGB V hat das BMG eine Verordnung zur speziellen sektorenübergreifenden Vergütung (Hybrid-DRG-Verordnung) erlassen.

Daneben haben die KBV und der GKV-Spitzenverband gemäß § 115f SGB V i. V. m. der Hybrid-DRG-Verordnung eine Vereinbarung über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens für Leistungen nach der Hybrid-Verordnung aufgrund des § 115f Abs. 4 S. 1 und 3 des SGB V geschlossen (Hybrid-DRG-AV). Die Hybrid-DRG-AV gilt sowohl für die unmittelbare Abrechnung mit den Krankenkassen als auch die mittelbare Abrechnung mit den Krankenkassen bei Beauftragung der Kassenärztlichen Vereinigung gegen Aufwandsersatz durch berechtigte Leistungserbringer.

Für letzteren Zweck schließt der Auftraggeber mit der KV Nordrhein die folgende Vereinbarung:

## **§ 1**

### **Gegenstand der Vereinbarung**

- (1) Diese Vereinbarung gilt für die Abrechnung der Hybrid-DRGs im Bereich der KV Nordrhein. Welche konkreten Leistungen der Auftraggeber abrechnen kann, ergibt sich aus den jeweiligen Anlagen der Hybrid-DRG-Verordnung, der Hybrid-DRG-AV und der Hybrid-DRG-Vereinbarung in der jeweils gültigen Fassung.
- (2) Nach § 115f Abs. 3 SGB V sind die nach § 95 Absatz 1 Satz 1 SGB V zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzte, zugelassenen medizinischen Versorgungszentren sowie ermächtigten Ärzte und ermächtigten Einrichtungen (Leistungserbringer) zur Erbringung der Hybrid-DRG berechtigt, die die Qualitätssicherungsvoraussetzungen nach der Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren gemäß § 135 Abs. 2 SGB V im jeweiligen Fachgebiet erfüllen.

- (3) Der Auftraggeber beauftragt die KV Nordrhein mit der Durchführung der Abrechnung der Hybrid-DRGs gegenüber der jeweils leistungspflichtigen Krankenkasse. Die Weiterleitung der Vergütung durch die KV Nordrhein an den Auftraggeber erfolgt gemäß § 5 dieser Vereinbarung. Die Beauftragung beinhaltet weder die Prüfung der Abrechnung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit, noch die Überprüfung der Qualitätssicherungsvoraussetzungen nach § 135 Abs. 2 SGB V oder der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungserbringung durch die KV Nordrhein. Diese Prüfungen obliegen den Krankenkassen.
- (4) Die hiesige Beauftragung umfasst auch Hybrid-DRG-Leistungen, die zu einem späteren Zeitpunkt vereinbart oder mittels Verordnungsermächtigung festgelegt werden.
- (5) Gegenstand der Vereinbarung wird außerdem eine von der KV Nordrhein bis zum 31.12.2024 zu erstellende Anlage, die die Abrechnungsmodalitäten für die Abrechnung nach der in § 5 Abs. 1 der Hybrid-DRG-AV definierten Übergangszeit beinhaltet.

## **§ 2**

### **Datenlieferung der Abrechnungsunterlagen**

- (1) Die Übermittlung der Abrechnungsdaten hat grundsätzlich gemäß den „Richtlinien der KBV für den Einsatz von IT-Systemen in der Arztpraxis zum Zwecke der Abrechnung gemäß § 295 Abs. 4 SGB V“ leistungsgeliebt elektronisch (online) zu erfolgen.
- (2) Für die technische und organisatorische Form der Datenübermittlung sowie die mit der Rechnung zu übermittelnden Angaben gelten die Vorgaben der Technischen Anlage 2 der Hybrid-DRG-AV in der jeweils gültigen Fassung.
- (3) Abrechnungsfähig sind ausschließlich Leistungen des Gebührenverzeichnisses für die spezielle sektorengleiche Vergütung in der jeweils gültigen Fassung (Anlage 2 der Hybrid-DRG-Verordnung, i. V. m. Anlage 1 Hybrid-DRG-AV sowie der Hybrid-DRG-Vereinbarung).

## **§ 3**

### **Aufgaben des Auftraggebers**

- (1) Für die Hybrid-DRG-Abrechnung muss der Auftraggeber zunächst mit Hilfe einer von der KV Nordrhein online zur Verfügung gestellten Grouper-Software ermitteln, ob sein Eingriff einer Hybrid-DRG zugewiesen werden kann.
- (2) Der Auftraggeber ist verpflichtet, die Abrechnungsunterlagen zu erstellen und vollständig bei der KV Nordrhein einzureichen. Dabei sind die geltenden Bedingungen des § 115 f SGB V für die spezielle sektorengleiche Vergütung zu berücksichtigen, einschließlich der Regelungen der Hybrid-DRG-Verordnung, der Hybrid-DRG-AV, der Hybrid-DRG-Vereinbarung sowie die in dieser Abrechnungsvereinbarung festgelegten Bestimmungen.

- (3) Gemäß der Hybrid-DRG-Verordnung und der Hybrid-DRG-AV kann die Hybrid-DRG unabhängig von der Anzahl der Leistungserbringer nur einmalig pro Eingriff von einem der Leistungserbringer, dem Auftraggeber, abgerechnet werden. Dieser ist verantwortlich für die Aufteilung der Vergütungspauschale zwischen den Beteiligten im Innenverhältnis. Eine Abrechnung der weiteren Leistungserbringer gegenüber der KV Nordrhein oder den Krankenkassen ist ausgeschlossen.
- (4) Der Auftraggeber erklärt mit seiner Abrechnungsübermittlung,
- a. das Vorliegen einer Genehmigung der KV Nordrhein nach der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zum ambulanten Operieren (Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren),
  - b. dass dieselben Leistungen von keinem anderen Leistungserbringer abgerechnet werden,
  - c. dass dieselben Leistungen von keinem anderen Abrechnungsdienstleister abgerechnet werden,
  - d. dass dieselben Leistungen nicht alternativ durch ihn nach dem EBM abgerechnet werden und
  - e. dass keine weiteren Untersuchungen und Behandlungen inklusive Sachkosten, die im unmittelbaren Kontext der Operation durchgeführt wurden, abgerechnet werden. Das gilt nicht für prä- und postoperative Leistungen, die regelhaft nicht am Tag der Operation bzw. außerhalb der Einrichtung, in der die Operation durchgeführt wird, stattfinden sowie für Sprechstundenbedarf.
- (5) Für die Leistungen, die in der Übergangszeit bis spätestens 31.12.2024 erbracht werden, gilt folgendes:
- a. Gemäß § 5 Absatz 1 der Hybrid-DRG-AV können Leistungen gemäß § 3 Abs. 1 dieser Vereinbarung mittels der in der Anlage 1 der Hybrid-DRG-AV und der in der Anlage 2 der Hybrid-DRG-Verordnung genannten spezifischen Abrechnungsziffern im Rahmen der quartalsweisen Abrechnung über Formblatt 3 gemäß § 54 Abs. 2 BMV-Ä ausgewiesen werden, ohne dass es neben dieser Vereinbarung einer gesonderten Beauftragung der KV Nordrhein bedarf.
  - b. Zur Abrechnungsziffer ist die dem Eingriff zugrundeliegende Hauptdiagnose mit dem ICD-Schlüssel gemäß der gültigen Fassung der ICD-10-GM im Feld mit der Feldkennung „5009“ (freier Begründungstext) wie folgt anzugeben: „#H\_ICD-SCHLÜSSEL#“ (Beispiel: „#H\_K40.00#“).

- c. Die Abrechnungen sind zu den von der KV Nordrhein für die vertragsärztliche Versorgung bestimmten Terminen einzureichen. Nachtragsfälle für ein Quartal sind spätestens zu dem von der KV Nordrhein mit Wirkung für das Folgequartal bestimmten Termin für die Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen einzureichen; andernfalls ist die Abrechnung ausgeschlossen. Abrechnungszeitraum ist das Kalendervierteljahr.
- (6) Bezüglich der Leistungen, die nach der Übergangszeit erbracht und abgerechnet werden, gelten für den Auftraggeber die Fristen, die in § 1 Abs. 5 dieser Vereinbarung genannten Anlage.

## **§ 4**

### **Aufgaben der KV Nordrhein**

- (1) Die KV Nordrhein prüft die nach der Hybrid-DRG-AV vollständig eingereichten Leistungen nach den für die spezielle sektorengleiche Vergütung geltenden Vorschriften in formaler Hinsicht und reicht diese anschließend bei den Krankenkassen zur Abrechnung ein.
- (2) Abrechnungsverfahren in der Übergangszeit ab dem 01.01.2024 bis spätestens 31.12.2024 (in dieser Zeit finden die Hybrid-DRG-Verordnung und die Hybrid-DRG-AV Anwendung):
- a. Die KV Nordrhein rechnet alle Hybrid-DRGs, die der Auftraggeber in der Übergangszeit durchführt und einreicht, mit der jeweiligen Quartalsabrechnung, unter Vorbehalt der Anerkennung sowie ggf. sachlich-rechnerischer Korrekturen durch die Krankenkassen, ab.
  - b. Die KV Nordrhein stellt dem Auftraggeber die zur Ermittlung der Hybrid-DRG notwendige Grouper-Software über das Mitgliederportal zur Online-Nutzung zur Verfügung.
  - c. Die Vergütung für die Leistungen nach der Hybrid-DRG-Verordnung und der Hybrid-DRG-AV wird im Rahmen der quartalsweisen Abrechnung mittels Formblatt 3 gemäß § 54 Abs. 2 BMV-Ä von der KV Nordrhein gegenüber den Krankenkassen ausgewiesen.
  - d. Die KV Nordrhein sichert dem Auftraggeber eine termingerechte Datennutzung und -verarbeitung auf dem KV-Nordrhein-Portal nach den gültigen gesetzlichen und untergesetzlichen Vorgaben zu.
- (3) Abrechnungsverfahren nach der Übergangszeit (ab diesem Zeitpunkt finden die Hybrid-DRG-Vereinbarung und die Hybrid-DRG-AV Anwendung):
- a. Die KV Nordrhein stellt für den Auftraggeber die Abrechnung der Hybrid-DRGs gemäß Hybrid-DRG-Vereinbarung und Hybrid-DRG-AV in der jeweils gültigen Fassung sicher. Über die Abrechnungsmodalitäten wird die KV Nordrhein den Auftraggeber bis spätestens zum 30.11.2024 informieren. Die KV Nordrhein übermittelt dem Auftraggeber

nach Ablauf der Übergangszeit bis spätestens 31.12.2024 die in § 1 Abs. 5 dieser Vereinbarung genannte Anlage, die die Abrechnungsmodalitäten für die Abrechnung nach der Übergangszeit beinhaltet. Diese Anlage wird Bestandteil dieser Vereinbarung.

- b. Wenn die KV Nordrhein und die Krankenkassen das neue Abrechnungsverfahren schon vor Ablauf der Übergangszeit gemäß Abs. 2 implementiert haben, hat die KV Nordrhein die Möglichkeit, dem Auftraggeber die Nutzung des neuen Abrechnungsverfahrens vollständig oder teilweise bereits vor Ablauf der Übergangszeit anzubieten.
  - c. Die KV Nordrhein erstellt für den Auftraggeber einen gesonderten Abrechnungsnachweis als Information. Sofern die zuständige Krankenkasse die Rechnungslegung beanstandet und/oder Kürzungen für betroffene Leistungen vornimmt, informiert die KV Nordrhein im Rahmen der Zahlungsinformation.
- (4) Sofern vom Auftraggeber gewünscht, vergibt die KV Nordrhein einen prozentualen Verteilungsschlüssel, wonach die Hybrid-DRG anteilig mit betriebsstättenbezogen-individueller Quote auf die am Fall beteiligten Leistungserbringer verteilt wird. Diese Option steht dem Auftraggeber im Rahmen der Abrechnung über das KVNO-Portal zur Verfügung. Die KV Nordrhein übernimmt in diesem Fall keine Haftung für etwaige Differenzen bei Vergütungsansprüchen einzelner an der Operation beteiligter Leistungserbringer. Die prozentuale Verteilung ist im Innenverhältnis der jeweiligen Leistungserbringer zuvor von diesen zu klären.
- (5) Die KV Nordrhein übernimmt keine Verpflichtungen im Zusammenhang mit etwaigen von Krankenkassen erhobenen Ansprüchen auf sachlich-rechnerische Richtigstellungen nach Auszahlung der Vergütung. Dies betrifft auch mögliche Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen von Leistungen der Hybrid-DRG-Verordnung, der Hybrid-DRG-AV sowie der Hybrid-DRG-Vereinbarung durch die Krankenkassen.

## **§ 5**

### **Vergütung des Auftraggebers**

- (1) Die Vergütung der Hybrid-DRGs an den Auftraggeber erfolgt gemäß der jeweils aktuell gültigen Anlage 2 der Hybrid-DRG-Verordnung i. V. m. Anlage 1 der Hybrid-DRG-AV bzw. der Hybrid-DRG-Vereinbarung und wird in einem separaten Vergütungsnachweis ausgewiesen. Der Vergütungsanspruch des Auftraggebers gegenüber der KV Nordrhein richtet sich nach der von der Krankenkasse festgestellten Höhe der Vergütung.
- (2) Für die Leistungen, die während der Übergangszeit bis spätestens zum 31.12.2024 erbracht werden, erfolgt die Auszahlung der Vergütung gemäß § 4 Abs. 2 dieser Vereinbarung im Rahmen der Quartalsabrechnung unter separater Ausweisung des Betrages unter Vorbehalt der Anerkennung sowie ggf. sachlich-rechnerischer Korrekturen durch die Krankenkassen. Die KV Nordrhein gewährt dem Auftraggeber eine Vorauszahlung in Höhe von 75 % der eingereichten Hybrid-DRG-Vergütung bis zum Ende des ersten Quartalsmonats.

- (3) Für die Leistungen, die nach der Übergangszeit erbracht werden, wird die Vergütung der Krankenkasse in der von dieser festgesetzten Höhe von der KV Nordrhein monatlich an den Auftraggeber weitergeleitet. Insofern können Zahlungen an den Auftraggeber erst nach Vergütung durch die Krankenkasse erfolgen. Abschlagszahlungen sind hier nicht vorgesehen.
- (4) Der Auftraggeber beauftragt die KV Nordrhein zur Auszahlung der von den Krankenkassen gezahlten Vergütung an die für die reguläre Quartalsabrechnung benannte Bankverbindung.

## **§ 6 Aufwandsersatz**

- (1) Die Beauftragung wird durch die KV Nordrhein gegen angemessenen Aufwandsersatz durchgeführt, der von der gezahlten Vergütung einbehalten wird.
- (2) Für die Höhe des pauschalen Aufwandsersatzes bei den Abrechnungen in der Übergangszeit, bis spätestens 31.12.2024, wird die jeweils aktuell geltende allgemeine Verwaltungskostenumlage der KV Nordrhein in Höhe von derzeit 2,8 % der jeweiligen Rechnungssumme analog angewendet.
- (3) Für die Abrechnung von Leistungen nach der Übergangszeit, wird von der KV Nordrhein ein pauschaler Aufwandsersatz in Höhe von 2,1 % festgelegt. Darüber hinaus behält sich die KV Nordrhein vor, die Höhe des Aufwandsersatzes jährlich anzupassen und den Auftraggeber darüber schriftlich in Kenntnis zu setzen.

## **§ 7 Datenschutz, Datentransparenz und -austausch, Vertraulichkeit**

- (1) Die Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorschriften ist von den Partnern dieser Vereinbarung zu gewährleisten.
- (2) Die Partner der Vereinbarung sind insbesondere dazu verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen (insbesondere DSGVO, Sozialgesetzbücher, Bundesdatenschutzgesetz und Landesdatenschutzgesetz) einzuhalten. Dies umfasst auch die Sicherheit der Verarbeitung, die Zweckbindung und die Löschung nach Wegfall des Zweckes.
- (3) Die Partner der Vereinbarung verpflichten sich, die im Rahmen dieser Vereinbarung bekanntwerdenden Daten wie beispielsweise Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, personenbezogene Daten von Versicherten (wie z. B. Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Diagnosen und Krankheiten usw.) sowie alle zur Kenntnis gelangenden Informationen und Unterlagen vertraulich zu behandeln und nicht an Dritte weiterzugeben. Die Vertraulichkeitsverpflichtung gilt über die Dauer der Vereinbarung hinaus.

- (4) Die Partner der Vereinbarung sind verpflichtet, gemäß Art. 9 Abs. 3 DSGVO für die Erfüllung der vereinbarten Leistungen nur Personen einzusetzen, die auf die Vertraulichkeit verpflichtet und zuvor mit den für sie relevanten Bestimmungen zum Datenschutz vertraut gemacht wurden sowie regelmäßig informiert und angewiesen werden (Datengeheimnis). Die Verpflichtung auf das Datengeheimnis reicht über das Ende dieses Vertrages hinaus.

## § 8

### Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt mit der genannten Anlage zum 01.01.2024 in Kraft und wird auf unbestimmte Dauer geschlossen. Die Vereinbarung kann beidseitig mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende gekündigt werden. Die Kündigung bedarf der Schriftform.
- (2) Das Recht beider Partner der Vereinbarung zur außerordentlichen Kündigung bleibt davon unberührt. Dies gilt insbesondere im Falle gesetzlicher Änderungen, Änderungen des EBM oder anderer vertraglicher Regelungen, die Auswirkungen auf die Inhalte dieser Vereinbarung haben sowie bei Vertragsverstößen.
- (3) Darüber hinaus hat der Auftraggeber ein Recht zur außerordentlichen Kündigung, soweit der unter § 6 Abs. 3 dieser Vereinbarung vereinbarte Aufwandsersatz im Vergleich zum Vorjahr von der KV Nordrhein erhöht werden sollte. Die Kündigung hat innerhalb einer Frist von 4 Wochen nach Zugang der schriftlichen Mitteilung der KV Nordrhein über die Erhöhung zu erfolgen. Die Vereinbarung endet mit dem Zeitpunkt, ab welchem der höhere Aufwandsersatz gezahlt werden müsste.
- (4) Die KV Nordrhein hat auch nach Eingang der Kündigung durch den Auftraggeber sämtliche Aufgaben im Zusammenhang mit der Abrechnung von Leistungen der Hybrid-DRG-Verordnung und der Hybrid-DRG-AV sowie der Hybrid-DRG Vereinbarung, die bis zum Wirksamwerden der Kündigung geltend gemacht werden, durchzuführen.
- (5) Die Teilnahme an dieser Vereinbarung endet automatisch mit dem Ende der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Die Teilnahme an dieser Vereinbarung ruht während des Ruhens der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung.
- (6) Die Teilnahme an dieser Vereinbarung endet ferner mit dem rechtskräftigen Widerruf der Genehmigung durch die KV Nordrhein, z.B. wenn die Teilnahmevoraussetzungen gemäß § 1 Abs. 2 dieser Vereinbarung nicht mehr vorliegen.

## § 9

### Schlussbestimmungen

- (1) Änderungen und Ergänzungen dieser Vereinbarung bedürfen der Schriftform und sind einvernehmlich zwischen den Partnern der Vereinbarung zu treffen. Dies gilt auch für den etwaigen Verzicht auf das Erfordernis der Schriftform selbst. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht.
- (2) Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, oder sollte diese Vereinbarung eine Regelungslücke enthalten, so berührt das nicht die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen dieser Vereinbarung.-Anstelle der unwirksamen Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Regelungslücke ist eine angemessene Regelung zu vereinbaren, die dem am nächsten kommen soll, was die Partner der Vereinbarung gewollt haben oder nach Sinn und Zweck der Vereinbarung gewollt haben würden, soweit sie den Punkt bedacht hätten.

Düsseldorf, den

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

---

Dr. med. Frank Bergmann  
Vorstandsvorsitzender

---

Dr. med. Carsten König M. san.  
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender

---

Ort, Datum

---

Stempel/Unterschrift der/des Auftraggebers\*

\*alle Partner der BAG/Ärztlicher Leiter des MVZ/Arzt