

Obergrenze

- (1) Die Vertragspartner sind sich einig, dass der finanzielle Rahmen in Höhe von € 76,00 bezogen auf die durchschnittliche direkte Vergütung der HAUSÄRZTE pro HZV-Versicherten und Quartal nicht überschritten werden soll. Die Ermittlung der Obergrenze erfolgt dabei jeweils bezogen auf die Gesamtheit der eingeschriebenen HZV-Versicherten über alle Regionen der inhaltsgleichen HZV-Verträge mit der BAHN BKK. Hierzu wird die Anzahl der eingeschriebenen HZV-Versicherten im jeweiligen Abrechnungsquartal mit dem Betrag von € 76,00 multipliziert.
- (2) Voraussetzung für die Anwendung der Obergrenze ist, dass in einem Betrachtungszeitraum von vier aufeinanderfolgenden Abrechnungsquartalen, mit jeweils mindestens 2.500 über alle KV-Regionen in den HZV-Verträgen eingeschriebenen Versicherten, der gewichtete Mittelwert der direkten Vergütung pro eingeschriebenen HZV-Versicherten den vereinbarten finanziellen Rahmen in Höhe von € 76,00 überschreitet. Erst dann und weiterhin unter der Voraussetzung von mindestens 2.500 über alle KV-Regionen in die HZV-Verträge eingeschriebenen Versicherten, erfolgt eine Quotierung oder Anpassung einzelner oder aller von vom Hausärzteverband bestimmbaren Vergütungspositionen der **Anlage 3**, sodass die Obergrenze ab dem darauffolgenden Quartal nicht mehr überschritten wird.