

Die AOK Rheinland – Die Gesundheitskasse, Düsseldorf,
der BKK Landesverband Nordrhein-Westfalen, Essen,
die IKK Nordrhein, Bergisch Gladbach,
die Landwirtschaftliche Krankenkasse Nordrhein-Westfalen, Münster,
die Bundesknappschaft, Bochum,
der Verband der Angestellten-Ersatzkassen e. V. (VdAK), Siegburg
vertreten durch die Landesvertretung Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf,
der AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V. (AEV), Siegburg
vertreten durch die Landesvertretung Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf,

(nachstehend Verbände)

und

die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein, Düsseldorf

(nachstehend KZV)

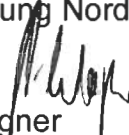
schließen nachfolgende Vereinbarung zum Honorarverteilungsmaßstab, gemäß
§ 85 Abs. 4 SGB V.

1. Zwischen den nordrheinischen Verbänden der Krankenkassen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein wird der sich aus der Anlage ergebende Honorarverteilungsmaßstab für die Zeit ab 1. Januar 2005 vereinbart.
2. Die Vertragspartner stimmen überein, dass mit dieser Vereinbarung die gesetzlichen Formerfordernisse zum Honorarverteilungsmaßstab erfüllt sind.
3. Der Honorarverteilungsmaßstab tritt am 1. Januar 2005 in Kraft. Er gilt für das Kalenderjahr 2005 und für jeweils ein weiteres Kalenderjahr, wenn er nicht mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende gekündigt wird. Sofern gekündigt wird, gelten die Regelungen des bisherigen Honorarverteilungsmaßstabes bis zum Inkrafttreten eines neuen Honorarverteilungsmaßstabes weiter.

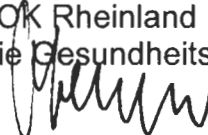
Anlage

Düsseldorf, Essen, Bergisch Gladbach, Bochum, Münster, den 19. 05. 05

Kassenzahnärztliche
Vereinigung Nordrhein


Ralf Wagner
Vorsitzender des Vorstandes


AOK Rheinland
Die Gesundheitskasse


Wilfried Jacobs
Vorsitzender des Vorstandes

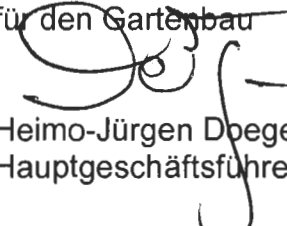
BKK Landesverband NRW


Jörg Hoffmann
Vorstandsvorsitzender

IKK Nordrhein


Dr. Brigitte Wutschel-Monka
Vorstandsvorsitzende

Landwirtschaftliche Krankenkasse NRW
zugleich handelnd für die Krankenkasse
für den Gartenbau


Heimo-Jürgen Doege
Hauptgeschäftsführer

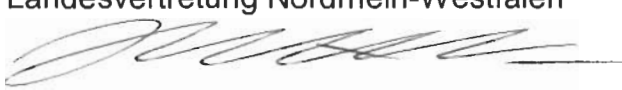
Bundesknappschaft


Rolf Stadié
Direktor

Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V.
Landesvertretung Nordrhein-Westfalen


Andreas Hustadt
Leiter der Landesvertretung

AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.
Landesvertretung Nordrhein-Westfalen


Andreas Hustadt
Leiter der Landesvertretung

Honorarverteilungsmaßstab

der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein
gemäß § 85 Absatz 4 SGB V

§ 1

Verteilung der Gesamtvergütung

(1) Dieser Honorarverteilungsmaßstab gilt für die Verteilung der Gesamtvergütung aller Primärkrankenkassen sowie aller Ersatzkassen. Er gilt weiterhin für die Zahlungen anderer Kassenzahnärztlicher Vereinigungen.

(2) Die Verteilung der Gesamtvergütung erfolgt entsprechend den abgerechneten Einzelleistungen auf der Grundlage des einheitlichen Bewertungsmaßstabes für die zahnärztlichen Leistungen (Bema) sowie des mit den Verbänden der Krankenkassen jeweils vereinbarten bzw. vom Landesschiedsamt festgesetzten Punktwertes. § 2 Abs. 3 und 4 sowie § 5 Abs. 2, 3, 5 bis 7 und 9 des Gesamtvertrages der KZV Nordrhein vom 23.12.1980 sind Inhalt dieses HVM. Bei unterschiedlicher Bemessungsgrundlage für die sogenannten Fremdkassen kann eine einheitliche mittlere Bemessungsgrundlage bei der Honorarverteilung angewandt werden.

§ 2

Allgemeine Bestimmungen

(1) Die nachstehenden Bestimmungen regeln die Honorarverteilung getrennt für die Leistungsarten

- KCH und PAR
- KFO
- KB/KG,

jeweils ohne Leistungen der Individualprophylaxe und Früherkennungspositionen. Diese werden vorab mit dem vollen Vertragspunktwert vergütet.

(2) Gegenstand der Regelungen der Honorarverteilung sind, getrennt für den Bereich der Primärkrankenkassen einschließlich der Primärkrankenkassen mit Sitz in anderen KZV - Bereichen einerseits sowie für den Bereich VdAK/AEV andererseits, die folgenden zu verteilenden Vergütungen:

- in den Leistungsarten KCH und PAR der Gesamtfallwert,
- in der Leistungsart KFO der Kassenanteil des zahnärztlichen Honorars einschließlich der KCH - Begleitleistungen,
- in der Leistungsart KB/KG der Gesamtfallwert (inklusive Material- und Laborkosten).

(3) Für die Honorarverteilung ermittelt die KZV Nordrhein Obergrenzen für das Kalenderjahr. Diese ergeben sich aus den Vergütungsverträgen mit den Verbänden und aus den durch die Kostenträger für dieses Kalenderjahr zur Verfügung gestellten Beträgen einschließlich der Zahlungen der Primärkrankenkassen aus anderen KZV - Bereichen.

(4) Die Vergütungsvolumina für die einzelnen Leistungsarten werden zunächst nach dem Verhältnis der entsprechenden Abrechnungswerte (Zahnarztabrechnung) des Jahres 1997 aufgeteilt unter Berücksichtigung einer prozentualen Volumenabsenkung bei der Leistungsart KFO (5%), wobei für die Leistungsart KFO die Abrechnungswerte des ersten Halbjahres 1997 verdoppelt werden. Abweichend hiervon werden die Vergütungsvolumina für die Leistungsart KB/KG nach dem Abrechnungsvolumen des Jahres 2001 und für die Leistungsart PAR nach dem Abrechnungsvolumen des Jahres 2004 unter Berücksichtigung der Bema-Umstrukturierung 2004 berechnet.

(5) Für Kieferorthopäden (kieferorthopädische Fachzahnärzte) erfolgt eine gesonderte Honorarverteilung derart, dass - unter Berücksichtigung der prozentualen Volumenabsenkung (5%) - deren prozentualer Anteil an der Honorarverteilung im Jahre 1997 aus der Summe der zu verteilenden Honorarvolumina des Kalenderjahres von der allgemeinen Honorarverteilung abgetrennt und einer besonderen HVM-Regelung für Kieferorthopäden unterzogen wird.

(6) Das sich für Kieferorthopäden ergebende, zu verteilende Honorarvolumen ist um die Auswirkungen zu korrigieren, die

Honorarverteilungsmaßstab der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

sich durch die vom Bewertungsausschuss für vertragszahnärztliche Leistungen gemäß § 87 SGB V vorgenommene Umstrukturierung des BEMA ab 01.01.2004 ergeben; dabei sind die einzelnen umbewerteten Abrechnungspositionen des Bereiches Kieferorthopädie entsprechend ihrer Abrechnungsfrequenz zu berücksichtigen.

(7) Sollten sich erhebliche Verschiebungen zwischen den Abrechnungsvolumina der einzelnen Leistungsarten innerhalb des anteiligen Honorarvolumens für die Honorarverteilung unter Zahnärzten (nachfolgend § 3) in den Abrechnungen im jeweiligen Kalenderjahr ergeben, so kann die Aufteilung der Vergütungsvolumina unter Berücksichtigung der nachfolgenden Bestimmungen für dieses Kalenderjahr entsprechend angepasst werden. Absatz 6 gilt sinngemäß.

(8) Sofern das anteilige Honorarvolumen für die Honorarverteilung unter Zahnärzten (nachfolgend unter § 3) bzw. unter Kieferorthopäden (nachfolgend unter § 4) nach Vergütung aller Honoraranforderungen zum Vertragspunktwert in einem dieser Bereiche nicht ausgeschöpft ist, kann eine Überleitung in den anderen Bereich erfolgen.

§ 3

Honorarverteilung unter Zahnärzten, die nicht Kieferorthopäden sind

(1) Honorargrenzen je Fall

Für die Abrechnung der Leistungsarten

- KCH und PAR,
- KB/KG,
- KFO

ermittelt die KZV Nordrhein jeweils getrennt für den Bereich der Primärkrankenkassen einschließlich der Primärkrankenkassen in anderen KZV – Bereichen einerseits sowie für den Bereich der VdAK/AEV-Krankenkassen andererseits (Kassenbereiche) quartalsweise kumuliert pro Kalenderjahr für die Vertragszahnärzte die im Rahmen der Honorarverteilung maximal zu vergütenden Honorargrenzen je Fall, bei deren Anwendung unter Bewertung der Leistungen mit dem Vertragspunktwert die zu verteilen-

den Vergütungsvolumina des jeweiligen Kassenbereiches nicht überschritten werden.

Bezogen auf den jeweiligen Kassenbereich ermittelt die KZV Nordrhein

1.1 praxisindividuell gemeinsam für die KCH- und PAR-Abrechnung eine maximal zu vergütende Punktzahl je KCH-Fall. Diese Punktzahl wird berechnet, indem ein KCH-Basiswert um den praxisindividuellen Prozentsatz erhöht wird, der sich aus dem Verhältnis der abgerechneten PAR-Fälle zu den abgerechneten KCH-Fällen ergibt - aufgewertet um einen vom Vorstand zu bestimmenden PAR-Mehrkostenfaktor. Die Höhe des Faktors orientiert sich an dem Verhältnis des durchschnittlich abgerechneten PAR-Fallwertes aller nordrheinischen Vertragszahnärzte zu dem durchschnittlich abgerechneten KCH-Fallwert aller nordrheinischen Vertragszahnärzte im Jahr 2004. Das Ergebnis ist auf volle Punkte aufzurunden. Sofern das von den Krankenkassen zur Verfügung gestellte Vergütungsvolumen für die Leistungsart PAR zur Vergütung aller PAR-Leistungsanforderungen nicht ausreicht, kann der Faktor entsprechend abgesenkt werden.

1.2 für die KB/KG-Abrechnung den jeweils maximal zu vergütenden EUR-Betrag bezogen auf die Anzahl der Fälle der KCH-Abrechnung;

1.3 für die KFO-Abrechnung die maximal zu vergütenden EUR-Beträge je KFO-Fall für folgende Leistungsgruppen

- a) Multibandbehandlung
- b) Behandlung mit herausnehmbaren Geräten.

Als sogenannter KFO-Fall zählt dabei jeder Abrechnungsfall je Quartal, bei dem mindestens eine der kieferorthopädischen Leistungen nach BEMA-Nr. 119 oder 120 abgerechnet wird. Der Vorstand der KZV Nordrhein bestimmt im einzelnen die Kriterien, nach denen die Fälle den Leistungsgruppen zugeordnet werden.

§ 4 Absatz 2 gilt entsprechend.

Honorarverteilungsmaßstab der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

(2) Individuelle Kontingente je Praxis

2.1 Die Teilkontingente je Kassenbereich werden bestimmt durch die Zahl der jeweils abgerechneten Fälle aus der KCH-Abrechnung, multipliziert mit der maximal zu vergütenden Punktzahl nach Absatz 1 Ziffer 1.1 (KCH und PAR) bzw. mit der Honorargrenze nach Ziffer 1.2 (KB/KG). Das Teilkontingent KFO wird bestimmt durch die Zahl der abgerechneten KFO-Fälle multipliziert mit dem EUR-Betrag je Leistungsgruppe, vgl. Absatz 1 Ziffer 1.3.

Die Summe der Teilkontingente ergibt das individuelle Gesamtkontingent je Kassenbereich.

2.2 Bis zum Erreichen der Teilkontingente nach Ziffer 2.1 nehmen die angeforderten Punkte/EUR-Beträge je Fall mit dem mit den jeweiligen Krankenkassen vereinbarten und von ihnen vergüteten Punktwert an der Honorarverteilung nach Einzelleistungen teil. Für einzelne Behandlungsfälle nicht verbrauchte Punkte /EUR-Beträge werden auf andere Fälle innerhalb der Teilkontingente desselben Kassenbereichs übertragen. Die Leistungsarten KCH und PAR werden hierbei im Rahmen desselben Kassenbereiches gemeinsam betrachtet.

2.3 Die KZV veröffentlicht die sich aus den bis zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vorliegenden Quartals- bzw. Monatsabrechnungen ergebenden Honorargrenzen je Fall gemäß Absatz 1 je Kassenbereich. Diese Honorargrenzen dienen so lange als vorläufiger Richtwert, bis die nächsten vorläufigen Honorargrenzen bekannt gegeben werden. Mit Bekanntgabe dieser Honorargrenzen ist keine Garantie der KZV Nordrhein verbunden.

2.4 Je Abrechnungsquartal erfolgt eine Ermittlung der individuellen Teilkontingente in kumulierter Betrachtung aller bis dahin abgerechneten Quartals- bzw. Monatsabrechnungen.

§ 4

Honorarverteilung unter Kieferorthopäden

(1) Honorargrenzen je Fall

Für die Verteilung des auf die Kieferorthopäden entfallenden Honorarvolumens ermit-

telt die KZV Nordrhein jeweils getrennt für den Bereich der Primärkrankenkassen einschließlich der Primärkrankenkassen in anderen KZV - Bereichen einerseits sowie für den Bereich der VdAK/AEV-Krankenkassen andererseits quartalsweise kumuliert pro Kalenderjahr die je Praxis im Rahmen der Honorarverteilung maximal zu vergütenden Honorargrenzen je KFO-Fall und Kassenbereich, bei deren Anwendung unter Bewertung der Leistungen mit dem jeweiligen Vertragspunktwert die zu verteilenden Vergütungsvolumina nicht überschritten werden

für folgende Leistungsgruppen

- 1.1 Multibandbehandlung
- 1.2 Behandlung mit herausnehmbaren Geräten.

Als sogenannter KFO-Fall zählt dabei jeder Abrechnungsfall je Quartal, bei dem mindestens eine der kieferorthopädischen Leistungen nach BEMA-Nr. 119 oder 120 abgerechnet wird.

Der Vorstand der KZV Nordrhein bestimmt im Einzelnen die Kriterien, nach denen die Fälle den Leistungsgruppen zugeordnet werden.

(2) Individuelle Gesamtkontingente je Praxis

2.1 Die Zahl der abgerechneten KFO-Fälle je Leistungsgruppe und Kassenbereich gem. Absatz 1 multipliziert mit den Honorargrenzen nach Absatz 1 je Fall bestimmt die Teilkontingente je Leistungsgruppe. Die Summe der Teilkontingente je Leistungsgruppe ergibt das individuelle Gesamtkontingent je Kassenbereich. Diese individuellen Gesamtkontingente begrenzen den gesamten Vergütungsanspruch des Kieferorthopäden aus allen Leistungsarten.

2.2 Bis zum Erreichen der individuellen Gesamtkontingente gemäß Ziffer 2.1 nehmen die angeforderten Punkte/Honorare aller eingereichten Fälle aller Leistungsarten mit den mit den Krankenkassen vereinbarten und von ihnen vergüteten Punktwerten an der Honorarverteilung nach Einzelleistungen teil. Im Rahmen der während des

Honorarverteilungsmaßstab der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

Jahres kumulierten Betrachtung werden entsprechend in einem Quartal nicht verbrauchte Punkte/Honorare den individuellen Gesamtkontingenten für das nächste Quartal zugeschlagen. Eine Übertragung von Kassenbereich zu Kassenbereich ist ausgeschlossen.

- 2.3 Die KZV veröffentlicht jeweils die sich aus den bis zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vorliegenden Quartals- bzw. Monatsabrechnungen ergebenden Honorargrenzen je Fall gemäß Absatz 1. je Leistungsgruppe und Kassenbereich. Diese Honorargrenzen dienen so lange als vorläufiger Richtwert, bis die nächsten vorläufigen Honorargrenzen bekannt gegeben werden. Mit Bekanntgabe dieser Honorargrenzen ist keine Garantie der KZV Nordrhein verbunden.
- 2.4 Je Abrechnungsquartal erfolgt eine Ermittlung der individuellen Gesamtkontingente in kumulierter Betrachtung aller bis dahin abgerechneten Quartalsabrechnungen.

§ 5 **Sonstige Bestimmungen**

(1) Einbehalte

Überschreitungen der Teilkontingente nach § 3 Absatz 2 Ziffer 2.1 bzw. der individuellen Gesamtkontingente nach § 4 Absatz 2 Ziffer 2.1 werden einbehalten. Der Einbehalt erfolgt quartalsweise zu den Quartalsabrechnungsterminen, wobei jede Monatsabrechnung (Einreichungstermin) als Teil der Quartalsabrechnung gilt, dem sie der Bezeichnung nach zuzuordnen ist. Bis zu diesem Zeitpunkt gelten die von der KZV Nordrhein auf die zur Abrechnung eingereichten Behandlungsfälle geleisteten Zahlungen als vorläufige Abschlagszahlungen.

(2) Endgültige Honorargrenzen

Eine endgültige Bestimmung der pro Leistungsart und Kassenbereich bzw. pro Leistungsgruppe bei der Honorarverteilung zu berücksichtigenden Honorargrenze erfolgt im Zusammenhang mit der Abrechnung für das 4. Quartal des Jahres. Darüber hinaus

vorgenommene Einbehalte werden ausgekehrt.

(3) Sonderbestimmungen

- 3.1 Der Vorstand der KZV Nordrhein kann für besondere Fach- oder Sondergruppen mit von den durchschnittlichen Abrechnungswerten erheblich abweichenden Abrechnungsergebnissen, gesonderte Honorargrenzen je Fall festlegen, wobei die Relation zwischen den Abrechnungswerten der Fach- bzw. Sondergruppe und der gesonderten Honorargrenze der generellen Regelung des HVM entsprechen soll.
- 3.2 Für das Teilkontingent der Leistungsarten KCH und PAR kann der Vorstand der KZV Nordrhein für besondere Gruppen von Praxen mit von den durchschnittlichen Abrechnungswerten erheblich abweichenden Abrechnungsergebnissen, wie überwiegend auf Überweisung tätige Kieferchirurgen und Oralchirurgen, sowie für Vertragszahnärzte, die weniger als acht Quartale an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilgenommen haben und unter Zusammenführung beider Kassenbereiche weniger als 400 Fälle pro Quartal abrechnen, gesonderte maximal zu vergütende Punktzahlen je Fall gemäß § 3 Absatz 1 Ziffer 1.1 festlegen, sofern dies sachlich begründbar ist. Eine gesonderte maximal zu vergütende Punktzahl je Fall gemäß § 3 Absatz 1 Ziffer 1.1 für Vertragszahnärzte, die weniger als acht Quartale an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmen, entfällt endgültig, wenn in vier aufeinanderfolgenden Quartalen insgesamt unter Zusammenführung beider Kassenbereiche mehr als 1.600 KCH-Fälle zur Abrechnung gelangen.
- 3.3 Für die Leistungsart KB/KG kann der Vorstand der KZV Nordrhein für besondere Gruppen von Praxen mit von den durchschnittlichen Abrechnungswerten erheblich abweichenden Abrechnungsergebnissen, wie überwiegend auf Überweisung tätige Kieferchirurgen und Oralchirurgen, besondere Honorargrenzen je Fall gemäß § 3 Absatz 1 Ziffer 1.2 fest-

Honorarverteilungsmaßstab der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

legen, sofern dies sachlich begründbar ist.

- 3.4 Für Praxen von Zahnärzten, die nicht Kieferorthopäden sind und die unter Zusammenführung beider Kassenbereiche im Jahresdurchschnitt weniger als 300 Fälle KCH pro Quartal abrechnen, wird die Berechnung der Teilkontingente für die Leistungsart KB/KG nach § 3 Absatz 1 Ziffer 1.2 auf der Basis von insgesamt 300 Abrechnungsfällen durchgeführt. Die dadurch in der Leistungsart KB/KG zur Verfügung stehende Erhöhung der Teilkontingente kann nicht mit anderen Teilkontingenten verrechnet werden.
- 3.5 Für Vertragszahnärzte, die als Neugründer weniger als 8 Quartale an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilgenommen haben, wird das Teilkontingent Kieferorthopädie gemäß § 3 Absatz 1 Ziffer 1.3 so bestimmt, dass die Anzahl der unter Zusammenführung beider Kassenbereiche tatsächlich eingereichten KFO-Fälle durch Aufstockung mit Fällen nach § 3 Absatz 1 Ziffer 1.3 Buchstabe b) auf insgesamt 20 erhöht wird.
- 3.6 Für Kieferorthopäden, die als Neugründer weniger als 8 Quartale an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilgenommen haben, wird die Bestimmung des praxisindividuellen Gesamtkontingentes derart durchgeführt, dass die Anzahl der unter Zusammenführung beider Kassenbereiche tatsächlich eingereichten KFO-Fälle nach § 4 Absatz 1 durch Aufstockung mit Fällen nach § 4 Absatz 1 Ziffer 1.2 auf insgesamt 250 erhöht wird. Als Neugründer in diesem Sinne gelten nur Kieferorthopäden, die in Einzelpraxis tätig sind und nicht als Praxisnachfolger eine andere Praxis fortführen. Kieferorthopäden, die gemeinsam und gleichzeitig eine Praxis gründen und nicht als Praxisnachfolger eine andere Praxis fortführen, gelten ebenfalls als Praxisneugründer in diesem Sinne.
- 3.7 Praxen, die an der Honorarverteilung nach § 3 teilnehmen, können durch schriftliche Erklärung in die Honorarverteilung nach § 4 umgruppiert werden. Der Antrag kann bis zum 31.12.

des Kalenderjahres abgegeben werden und im laufenden Jahr nicht mehr zurückgenommen werden. Sie entfaltet Wirkung für das gesamte Jahr. Eine gleichzeitige Teilnahme an der Honorarverteilung nach § 3 und § 4 ist ausgeschlossen.

- 3.8 Umgehungen der Regelungen dieses Honorarverteilungsmaßstabes sind unzulässig. Wird festgestellt, dass das Abrechnungsverhalten eines Vertragszahnarztes bzw. einer Praxis zu sachlich nicht gerechtfertigten Vorteilen bei Anwendung der Honorarverteilungsregelungen führt, kann eine Korrektur unter Zugrundelegung der Systematik des HVM erfolgen.

§ 6 **Einzelfallregelungen**

(1) Der Vorstand kann auf begründeten schriftlichen Antrag Ausnahmen von den vorstehenden Regelungen beschließen, wenn besondere Umstände des Einzelfalls vorliegen. Anträge müssen der KZV Nordrhein bis zum 31.12. des Kalenderjahres vorliegen, für das der Antrag erstmalig berücksichtigt werden soll.

(2) Den Verbänden der Krankenkassen sind diese Einzelfallentscheidungen bekannt zu geben. Die Verbände der Krankenkassen können innerhalb von 2 Wochen nach Zugang schriftlich widersprechen. In diesem Fall ist Einvernehmen herzustellen. Aus dem Widerspruch der Krankenkassen ggf. resultierende Kosten und Schadenersatzansprüche sind hälftig von der KZV Nordrhein und den Verbänden zu tragen.

(3) Abs. 2 gilt nicht, wenn die Einzelfallregelung auf einer mit den Verbänden der Krankenkassen einvernehmlich vereinbarten Verwaltungsrichtlinie beruht

§ 7 **Inkrafttreten**

Diese Regelungen treten am 01.01.2005 in Kraft. Sie werden im Rheinischen Zahnärzteblatt veröffentlicht. Veränderungen und

Honorarverteilungsmaßstab
der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

Ergänzungen werden im gleichen Organ bekannt gemacht.

Für die Abrechnungen der Quartale III/04 und IV/04 sowie die Monatsabrechnungen bis einschließlich Dezember 2004 gelten die Regelungen des bisherigen Honorarverteilungsmaßstabes.

§ 8
Kündigung

Der Honorarverteilungsmaßstab gilt für ein weiteres Kalenderjahr, wenn er nicht mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende gekündigt wird. Sofern gekündigt wird, gelten die Regelungen des bisherigen Honorarverteilungsmaßstabes bis zum Inkrafttreten eines neuen Honorarverteilungsmaßstabes weiter.