

Zwischen  
der **Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg**  
und  
der **AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse**  
wird folgender

### **19. Nachtrag**

zum Gesamtvertrag vom 18. April 1996

vereinbart:

**In Anlage H wird § 1 Absatz 1 und 2 mit Wirkung ab dem 01.01.2009 wie folgt neu gefasst:**

- „(1) Die Vergütung der ärztlichen Leistungen im Zusammenhang mit dem Mammographie-Screening erfolgt entsprechend der Maßgabe des EBM, Kapitel 1.7.3 und Kapitel 40, Abschnitt 40.16 EBM außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung. Die Leistungen werden über die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg abgerechnet.
- (2) Der Punktwert für die Vergütung der abgerechneten Leistungen ist der Punktwert zur Kalkulation der Vergütung der Leistungen nach der regionalen Euro-Gebührenordnung im Jahre 2009 (3,5001 Cent). Die Partner dieser Vereinbarung stellen fest, dass zur Sicherstellung einer ausreichenden und bedarfsgerechten Versorgung unter Berücksichtigung der bisherigen gesamtvertraglichen Regelungen zu einer angemessenen Vergütung weitere Regelungen erforderlich sind. Dies erfolgt im Versorgungsbereich Hamburg in Form der nachfolgend quartalsweise entsprechend der Teilnehmerquote anzuwendenden Staffelung mittels leistungsbezogener Zuschläge zum regionalen Punktwert. Auf diese Weise soll eine Absenkung der Vergütung unter das Niveau des Jahres 2008 vermieden werden:

<b>Teilnehmerquote</b>	<b>Punktwert</b>	<b>Leistungsbezogener Zuschlag auf den Punktwert in Cent</b>
bis < 50%	3,5001	0,1857
50% bis < 60%	3,5001	0,0740
ab 60%	3,5001	-

Die Teilnehmerquote wird den Vertragsparteien quartalsweise von der Zentralen Stelle nach Nr. 4. b Abs.5 der Krebsfrüherkennungsrichtlinien übermittelt.“

**Hamburg, den 10. August 2009**