

Zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH)**

und

der **AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse,**

dem **BKK- Landesverband NORDWEST,**

zugleich für die Krankenkasse für den Gartenbau und
handelnd als Landesverband für die landwirtschaftliche Krankenversicherung,

der **IKK classic,**

der **Knappschaft,**

den nachfolgend benannten **Ersatzkassen in Hamburg**

- BARMER GEK
- Techniker Krankenkasse (TK)
- Deutsche Angestellten-Krankenkasse (Ersatzkasse)
- KKH-Allianz (Ersatzkasse)
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- hkk

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),

vertreten durch den Leiter in der vdek-Landesvertretung Hamburg

wird folgender

4. Nachtrag

zur Honorarvereinbarung vom 27.11.2009

geschlossen:

1) Hinter der Ziffer 4.21 wird folgender Satz sowie die folgende Ziffer 4.22 neu angefügt:

„Weiterhin werden folgende Leistungen des EBM außerhalb der morbiditätsorientierten Gesamtvergütung von den Kassen vergütet:“

„Ab dem 01.07.2010 Leistungen zur diamorphingestützten Behandlung Opiatabhängiger nach den GOP 01955 und 01956 des Abschnittes 1.8 im EBM,“

2) Hinter der Ziffer 4.22 wird die folgende Ziffer 4.23 neu angefügt:

„ab dem 01.07.2010 Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern (Neugeborenen-Hörscreening) nach den GOP 01704, 01705 und 01706 des Abschnittes 1.7.1 im EBM,“

3) Hinter der Ziffer 4.23 wird die folgende Ziffer 4.24 neu angefügt:

„ab dem 01.10.2010 Leistungen im Rahmen der Empfängnisregelung nach der GOP 01833 des Abschnittes 1.7.5 im EBM,“

4) Hinter der Ziffer 4.24 wird die folgende Ziffer 4.25 neu angefügt:

„ab dem 01.10.2010 Leistungen und Kosten im Rahmen der Balneophototherapie nach der GOP 10350 des Abschnittes 10.3 des EBM.

Die Bereinigung der Gesamtvergütung erfolgt unter Zugrundelegung der Leistungsbedarfe nach den GOP 30430 und 30431 von Versicherten, für die im Aufsatzzeitraum 4. Quartal 2007

- die Kodierung einer Psoriasis mit mindestens einem der folgenden ICD-Kodes dokumentiert wurde: L40.0, L40.3, L40.8, L40.9 und
- die eine Leistung nach den GOP 30430 und/oder 30431 erhalten haben.

Zur Berücksichtigung von Leistungen nach den GOP 30430 und/oder 30431, die bei Patienten mit einem PASI-Score unter 10 erbracht wurden, wird von dem so errechneten Leistungsbedarf ein Anteil von 50 % abgezogen.

Die Ziffer 4.25 wird zum 01.10.2010 nur gültig, wenn das Unterschriftenverfahren zur Balneophototherapie auf der Bundesebene ohne Änderungen am vorliegenden Beschlusstext bis spätestens dem 30.09.2010 abgeschlossen wird.“

5) Satz 1 des Absatzes der der Ziffer 4.25 nachfolgt, wird wie folgt neu gefasst:

„Der Leistungsbedarf des entsprechenden Quartals des Jahres 2008 als Ausgangsbasis gem. Beschluss Teil B der Beschlüsse des EBA vom 02.09.2009 für die Ermittlung der quartalsbezogenen morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen des entsprechenden Quartals des Jahres 2010 wird um die auf die Leistungen nach Nr. 4.11, 4.12 entfallenden Leistungsbedarfe des Jahres 2008 sowie um die nach Maßgabe der Ziffer 4.25 ermittelten Leistungsbedarfe bereinigt.“

6) Ziffer 5.5. wird wie folgt neu gefasst:

„5.5. die Präventionsleistungen nach den Abschnitten 1.7.1 bis 1.7.2 und 1.7.4 des EBM
exklusive der Leistungen nach den Nrn. 4.4, 4.5 und 4.23 dieses Vertrages wird ein Zuschlag
in Höhe von 0,3241 Cent“

Hamburg, den 22. September 2010