2. Nachtrag zur

Vereinbarung
über die Vergütung der stationären vertragsärztlichen Tätigkeit ab 1. Januar 2010 (belegärztliche Behandlung)
gemäß § 121 Abs. 3 SGB V

zwischen

der AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.
vertreten durch den Vorstand,
dieser vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden
Herrn Rolf Steinbronn

zugleich handelnd für die
Landwirtschaftliche Krankenkasse Mittel- und Ostdeutschland,
handelnd als Landesverband für die landwirtschaftliche Krankenversicherung
im Freistaat Sachsen

dem BKK Landesverband Mitte
Siebstraße 4
30171 Hannover

der IKK classic

der Knappschaft, Regionaldirektion Chemnitz

den Ersatzkassen
BARMER GEK
Techniker Krankenkasse (TK)
Deutsche Angestellten-Krankenkasse (Ersatzkasse)
KKH-Allianz (Ersatzkasse)
HEK - Hanseatische Krankenkasse
hkk
als gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek),
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Sachsen

(LVSK)

und

der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen

(KV Sachsen)

Die Vertragspartner vereinbaren im gegenseitigen Einvernehmen folgende Ergänzungen / Klarstellungen:

1. Die Anlage 1 mit Wirkung vom 01.07.2010 wird durch eine aktualisierte Anlage 1 mit Wirkung zum 01.10. 2010 ersetzt.

2. § 7 erhält mit Wirkung zum 01.11.2010 einen Satz 3 mit folgendem Wortlaut:

Die Anlage 1 wird in den Fällen nach Satz 1 bis 3 sowie bei Streichung oder Wegfall einer GOP aus dem EBM nach erfolgter Abstimmung und Einigung zwischen den Vertragspartnern aktualisiert und ausgetauscht. Die neue Anlage 1 wirkt frühestens ab dem Beginn des Quartals, in dem sich die Vertragspartner über deren Anpassung einigen.

3. § 7 erhält mit Wirkung zum 01.11.2010 einen neuen Absatz 2 mit folgendem Wortlaut:

Die Kalkulation der Vergütungssätze erfolgt:

- mit der Kalkulationszeit des gültigen EBM, der durchschnittlichen kalkulatorische Arztminute des gültigen Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses und der gültigen Bewertung der jeweiligen GOP.
- Ist im gültigen EBM für eine GOP keine Kalkulationszeit festgelegt, wird die Prüfzeit herangezogen.
- Sind im gültigen EBM weder Kalkulations- noch Prüfzeit festgelegt, so vereinbaren die Vertragspartner gemeinsam einen Vergütungssatz.
- Ist im gültigen EBM für eine Zuschlags-GOP keine Kalkulations- oder Prüfzeit festgelegt, dann orientieren sich die Vertragspartner an der Kalkulation der ursprünglichen GOP.

Dresden, den 19. November 2010

gez. Dr. med. Klaus Heckemann

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen

gez. Rainer Striebel

AOK PLUS,
zugleich handelnd für die
Landwirtschaftliche Krankenkasse
Mittel- und Ostdeutschland,
handelnd als Landesverband

gez. Bernd Spitzhofer

BKK Landesverband Mitte,
Landesvertretung Sachsen

gez. Gerd Ludwig

IKK classic

gez. Thorsten Zöfeld

Knappschaft,
Regionaldirektion Chemnitz

gez. Silke Heinke

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Die Leiterin der Landesvertretung