

2. Nachtrag

zur

Vereinbarung

**zur Festlegung der regionalen Punktwerte in Sachsen und der
sächsischen Gebührenordnung (SGO)
zur Festlegung der Gesamtvergütung in Sachsen
zur Festlegung des kassenspezifischen Behandlungsbedarfs
(nachfolgend MGV-Vereinbarung genannt)**

zwischen

der AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

Sternplatz 7, 01067 Dresden

vertreten durch den Vorstand, hier vertreten durch

Herrn Wolfgang Karger

handelnd zugleich für

**die Sozialversicherung Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
als Landwirtschaftliche Krankenkasse**

dem BKK Landesverband Mitte

Eintrachtweg 19

30173 Hannover

der IKK classic

der KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Chemnitz

den Ersatzkassen

Techniker Krankenkasse (TK)

BARMER

DAK-Gesundheit

Kaufmännische Krankenkasse – KKH

Handelskrankenkasse (hkk)

HEK – Hanseatische Krankenkasse

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)

mit Wirkung für das Jahr 2021

Präambel

Der Bewertungsausschuss und der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) haben weitere Beschlüsse zu diversen Sachverhalten gefasst, die Änderungen an der bestehenden MGV-Vereinbarung 2021 erforderlich machen. Auf der Grundlage der Beschlussfassungen des Bewertungsausschusses in seiner 567., 568. und 570. Sitzung und den Änderungen zur Zweitmeinungs-Richtlinie des GBA erfolgen folgende Anpassungen.

Folgende Anpassungen werden vereinbart:

Teil 3

Streichung § 2 Buchstabe C Nr. 7

Neufassung § 2 Buchstabe K Nr. 3

3. Von der nach Abs. K 1. ermittelten MGV werden gemäß dem 568. Beschluss des Bewertungsausschusses im 3. Quartal 2021 für die GKV 8.555 EURO für den **Wegfall konventioneller Versandkosten infolge der Einführung des eArztbriefes** abgezogen. Die anteilige kassenspezifische Verminderung der MGV erfolgt nach den Leistungsanteilen gemäß Abs. G.

Änderung/Ergänzung Anlage 2

- Nr. 9 Substitutionsbehandlung, auch mit einem Depotpräparat (GOPen 01950 bis 01953 EBM) sowie die diamorphingestützte Behandlung Opiatabhängiger (GOPen 01955 und 01956 EBM) sowie die GOPen 01949 und 01960 EBM zur Substitutionsbehandlung im Rahmen der Take-Home-Vergabe sowie konsiliarischen Untersuchung und Beratung im Rahmen des Konsiliariumsverfahrens
- Nr. 22 Leistungen der Nephrologie und Dialyse (Abschnitt 13.3.6 EBM mit Ausnahme der GOPen 13594, 13596 bis 13598, 13620 bis 13622 und 13970 bis 13972) sowie befristet bis 30. September 2022 die GOP 13603 EBM
sowie
Leistungen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse sowie pädiatrische Versichertenpauschalen, wenn in demselben Behandlungsfall Leistungen des Abschnitts 4.5.4 EBM abgerechnet werden (Abschnitt 4.5.4 EBM sowie GOPen 04040D, 04230D, 04231D, 04000E, 04000I, 04040K, 04000L, 04040L, 04000M, 04000N, 04000O, 04000P und 04000Q) sowie befristet bis 30. September 2022 die GOP 04567 EBM
- Nr. 56 wird geändert:
Leistungen des Zweitmeinungsverfahrens GOP 01645
ab 1. April 2020 bis 31. Dezember 2022 zur Indikation Schulterarthroskopie
ab 1. Juli 2021 bis 31. Dezember 2023 zur Amputation beim Diabetischen Fußsyndrom
ab 12. Januar 2021 bis 31. Dezember 2023 zum geplanten Kniegelenkersatz
ab 19. November 2021 bis 30. September 2024 zu Eingriffen an der Wirbelsäule

(GOP 01645C – Aufklärung und Beratung zum Zweitmeinungsverfahren bei einer bevorstehenden Arthroskopie am Schultergelenk)
(GOP 01645D – Aufklärung und Beratung zum Zweitmeinungsverfahren bei geplanter Amputation beim Diabetischen Fußsyndrom)

(GOP 01645E – Aufklärung und Beratung zum Zweitmeinungsverfahren bei geplantem Kniegelenkersatz) sowie
(GOP 01645F - Aufklärung und Beratung zum Zweitmeinungsverfahren bei einem bevorstehenden Wirbelsäuleneingriff)

Leistungen nach Nr. 4.3.9 der Allgemeinen Bestimmungen des EBM mit der bundeseinheitlichen Kennzeichnung über die Feldkennung 5009 mit den Codes 88200C für Schulterarthroskopie, 88200D für Amputation beim Diabetischen Fußsyndrom, 88200E für Knieendoprothesen und 88200F für Wirbelsäuleneingriffe

Nr. 62 bis 31. Dezember 2022: Nukleinsäurenachweis von HIV-RNA (GOP 32850 EBM)

Nr. 64 bis 30. September 2021 für Videofallkonferenz mit Pflegefachkraft, Authentifizierungsverfahren unbekannter Patient in Videosprechstunde durch Praxispersonal und Anschubförderung für die Videosprechstunde (GOPen 01442, 01444 und 01451 EBM)

sowie

vom 1. Oktober 2021 bis 31. Dezember 2022: Authentifizierung eines unbekanntem Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde durch das Praxispersonal (GOP 01444 EBM)

und

ab 1. Oktober 2021 bis 30. September 2022: für Videofallkonferenz mit Pflegefachkraft (GOP 01442 EBM),

Nr. 92 ab 1. Juli 2021: Biomarkerbasierte Tests bei Mamma-Ca (GOPen 19503 bis 19505 EBM) und ab 1. Oktober 2021 GOP 19506 EBM

Nr. 96 ab 1. Oktober 2021: Unterkieferprotrusionsschiene bei Schlafapnoe (GOPen 30902 und 30905 EBM sowie die GOPen 30900U und 30901U bei Patienten zur Erstanpassung einer Unterkieferprotrusionsschiene oder Verlaufskontrolle einer Therapie mit einer Unterkieferprotrusionsschiene)

Nr. 97 ab 1. Oktober 2021: Förderung der Gruppentherapie (GOPen 35163 bis 35169 für die in § 87b Abs. 2 Satz 4 SGB V genannten Arztgruppen und GOPen 35173 bis 35179 EBM) sowie

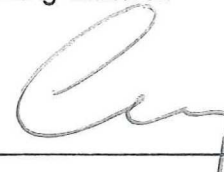
ab 1. Oktober 2021: (GOPen 01410 und 01413 EBM) im Zusammenhang mit der Durchführung von probatorischen Sitzungen im Krankenhaus gemäß § 12 Abs. 6 der Psychotherapie-Richtlinie

Dresden, den 3. MAI 2022



Kassenärztliche Vereinigung Sachsen


AOK PLUS, zugleich handelnd für die SVLFG
als Landwirtschaftliche Krankenkasse


BKK Landesverband Mitte,
Landesvertretung Sachsen


IKK classic


KNAPPSCHAFT,
Regionaldirektion Chemnitz


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