

## **4. Nachtrag vom 23.11.2010**

**zur**

### **Vereinbarung zur Umsetzung der Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2010 vom 16.12.2009 und zum 1. Nachtrag vom 23.02.2010, zum 2. Nachtrag vom 26.05.2010 sowie zum 3. Nachtrag vom 18.06.2010**

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen

und

den Landesverbänden der Krankenkassen

- AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen vertreten durch den Vorstand, dieser vertreten durch den Vorstandsvorsitzenden Herrn Rolf Steinbronn,
- BKK Landesverband Mitte, Siebstraße 4, 30171 Hannover
- IKK classic,
- Krankenkasse für den Gartenbau handelnd für die Landwirtschaftliche Krankenversicherung,
- Knappschaft, Regionaldirektion Frankfurt/Main,

und

den Ersatzkassen

- 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 der vdek-Landesvertretung Thüringen

geschlossen.

Zur Umsetzung der Beschlüsse des Bewertungsausschusses in seiner 211. Sitzung, 218. Sitzung, 225. Sitzung, 228. Sitzung, 233. Sitzung, 235. sowie 236. Sitzung vereinbaren die Vertragspartner auf der Grundlage der Vereinbarung zur Umsetzung der Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2010 vom 16.12.2009 und der darauf basierenden Nachträge (1. Nachtrag vom 23.02.2010, 2. Nachtrag vom 26.05.2010 sowie 3. Nachtrag vom 18.06.2010) folgende Änderungen/Ergänzungen.

**I.** Teil 2, § 2 Abs. 1 wird wie folgt ab 01.10.2010 neu gefasst:

„(1) In Umsetzung der Regelungen des Beschlusses Teil D des Erweiterten Bewertungsausschusses vom 2. September 2009 und des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 228. Sitzung am 01.07.2010 vereinbaren die Vertragspartner zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten flächendeckenden vertragsärztlichen Versorgung in Thüringen als Steuerungsmaßnahme des Niederlassungsverhaltens der Vertragsärzte, welche der Bedarfsplanung unterliegen, die Punktwerte nach Teil 2 § 1 Abs. 3.“

Teil 2, § 5 Abs. 2 wird um einen Satz 3 ergänzt und erhält folgenden Wortlaut:

„Die Höhe der Vergütungen für in Punkten bewertete Leistungen des EBM ergibt sich grundsätzlich aus der Multiplikation der jeweiligen Punktwerte nach § 1 und der jeweiligen Leistungsbewertung in Punkten. Materialbezogene Leistungen werden grundsätzlich mit dem Punktwert nach § 1 Abs. 2 vergütet. Näheres regelt der Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 228. Sitzung mit Wirkung zum 01.10.2010 bezüglich der Konkretisierung der materialbezogenen Leistungen gemäß Teil D Nr. 1.1.5 des Beschlusses des EBA in seiner 15. Sitzung am 02.09.2009.“

**II.** Teil 3, § 2 wird um einen Absatz 12 ab 01.10.2010 ergänzt und erhält folgenden Wortlaut:

„Die für das 4. Quartal 2010 ermittelte morbiditätsbedingte Gesamtvergütung ist in Umsetzung des Beschlusses und der Durchführungsempfehlung des Bewertungsausschusses in seiner 225. Sitzung mit Wirkung zum 01.10.2010 zur Einführung der Balneophototherapie in den EBM um die bereichseigenen und bereichsfremden Leistungen zu bereinigen. Die Bereinigung erfolgt gemäß Anlage 1b in der Fassung ab 01.10.2010 und findet nur für die Quartalsendabrechnung Anwendung. Die Krankenkassen haben dazu die bereichsfremden Leistungen mit den betreffenden ICD (L 40.0, L 40.3, L 40.8 und L 40.9) der KV Thüringen zur Verfügung zu stellen.“

**III.** Teil 3, § 2 wird um einen Absatz 13 mit Wirkung zum 01.01.2010 ergänzt und erhält folgenden Wortlaut:

Sofern auf Grund des bestehenden Versorgungsengpasses bei Radionukliden für stark radionuklidverbrauchende Knochenszintigraphien mit 99m-Technetium als Substitut die Positronen-Emissions-Tomographien (PET) mit radioaktiven Fluorverbindungen nach den in den Durchführungsempfehlungen festgelegten Indikationen gemäß der GOP 88738 erbracht werden, erfolgt eine Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung entsprechend den Durchführungsempfehlungen. Eine Bereinigung der vorhersehbaren morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen erfolgt in dem Umfang, in welchem die Vergütung der substituierten Knochenszintigraphien nach den Preisen der Euro-Gebührenordnung erfolgt wäre. Auf Grundlage der Häufigkeiten der GOP 88738 der jeweiligen Krankenkasse je Quartal und den durchschnittlichen Vergütungsvolumen der

Knochenszintigraphien werden die Bereinigungsbeträge des Quartals für die betroffenen Krankenkassen ermittelt und im Rahmen der Abrechnung durch die KV Thüringen mit der vorhersehbaren morbiditätsbedingten Gesamtvergütung verrechnet. Der Ausweis des Bereinigungsbetrages erfolgt entsprechend im Formblatt 3 unter dem Vorgang 070 sowie den Rechnungsbriefen.

Sofern die Leistungen zur Abrechnung kommen, verständigen sich die Vertragspartner zeitnah über die Höhe des durchschnittlichen Bereinigungsbetrages.

IV. Teil 4, § 7 wird zum 01.10.2010 ersetzt und wie folgt neu gefasst:

**„§7**

**Information durch die KV Thüringen gemäß Beschlussteil F des Bewertungsausschusses aus seiner 218. Sitzung Abschnitt I. Punkt 3.9 i.V.m. Abschnitt III. i.V.m. 233. und 236. Sitzung**

- (1) Die KV Thüringen informiert die Krankenkassenverbände entsprechend der Beschlüsse des Bewertungsausschusses aus der 218., 233. und 236. Sitzung.
- (2) Aufgrund der geänderten Berechnungssystematik und Quotierung der Vorwegabzüge gemäß § 1 Abs. 3 Punkt 10, 12 sowie 13 erfolgt eine zusätzliche Information auf Basis der Anlagen 7A, 7B, und 7C an die Krankenkassenverbände durch die KV Thüringen für jede Arztgruppe gemäß Anlage 4. Es gelten die Fristen gemäß der Beschlüsse des Bewertungsausschusses aus der 218. und 233. Sitzung entsprechend.
- (3) Aufgrund der Neustrukturierung der Berechnungssystematik der Regelleistungsvolumen der Nuklearmediziner und Radiologen (Arztgruppen Nr. 24 und 27 nach Anlage 4) gemäß § 1 Abs. 3 Punkt 5 erfolgt eine zusätzliche Information auf Basis der Anlage 7D an die Krankenkassenverbände durch die KV Thüringen. Es gelten die Fristen gemäß der Beschlüsse des Bewertungsausschusses aus der 218., 233. und 236. Sitzung entsprechend.

V. Die Anlage 1b wird wie folgt ab 01.10.2010 neu gefasst:

**„Anlage 1b Berechnung und Festlegung der kassenspezifischen morbiditätsbedingten Gesamtvergütung je Quartal**

Lfd. Nr.	Schritt	Hinweise/Anmerkungen
1	Division des 50%igen bereichseigenen und bereichsfremden Behandlungsbedarfs der Balneophototherapie aus 2007 gemäß der Durchführungsempfehlung durch die Versichertenzahl 2007 (ANZVERS87c4)	Ermittlung des Behandlungsbedarfs der Balneophototherapie je Versicherten
2	Subtraktion des Ergebnis Lfd. Nr. 1 vom Behandlungsbedarf je Versicherten 2010 aus Anlage 1a	Ermittlung des bereinigten Behandlungsbedarfs je Versicherten
3	Division des nach Lfd. Nr. 2 ermittelten Behandlungsbedarfs je Versicherten durch 4	Verteilung des Behandlungsbedarfes je Versicherten gleichmäßig auf die Quartale

4. Nachtrag vom 23.11.2010 zur Vereinbarung zur Umsetzung der Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2010 vom 16.12.2009

4	Multiplikation Ergebnis Lfd. Nr. 3 mit der aktuell vorliegenden Versichertenzahl je Quartal 2010	Beschluss Teil B Punkt 6 „aktuellen Zahl der Versicherten der Krankenkasse“
5	Multiplikation Ergebnis Lfd. Nr. 4 mit vereinbarten Punktwert gemäß Teil 2 § 1	= morbiditätsbedingte Gesamtvergütung je Quartal

## Krankenkasse

### VKNR:

1	BB Balneo 2007	Versicherte 2007	=	BB Balneo 2007 je Vers.
2	BB 2010 je Vers.	BB Balneo 2007 je Vers.	=	BB 2010 bereinigt je Vers.
3	BB 2010 bereinigt je Vers.	4	=	BB 2010 bereinigt je Vers. Je Quartal
4	BB 2010 bereinigt je Vers. Je Quartal	Versicherte	=	BB bereinigt je Quartal
5	BB bereinigt je Quartal	regionaler Punktwert 3,5048 €-Cent	=	MGV je Quartal

**VI. Anlage 2 – Leistungen des EBM außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung - wird wie folgt ergänzt/angepasst:**

Anlage 2, Abs. 1 wird in den folgenden Passagen wie folgt geändert:

„3 Prävention	Abschnitte 1.7.1 (ab 01.10.2010 inkl. GOP's 01704 – 01706 EBM), 1.7.2, 1.7.3 und GOP 40850, 40852 (ab 01.01.2010) sowie 1.7.4 EBM“
„8 Substitutionsbehandlung und Leistungen zur diamorphingestützten Behandlung Opiatabhängiger ab 01.10.2010	GOP 01950 bis 01952 Abschnitt 1.8 EBM GOP 01955 und 01956“
„14 Diagnostik der Infektion mit der so genannten ,neuen Grippe‘ (gültig ab 17.08.2009 bis 30.09.2010)	GOP 88740 und 88741“

„17 Balneophototherapie ab 01.10.2010	Abschnitt 10.3 EBM GOP 10350“
„18 Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis bei ungeklärter Immunitätslage im Rahmen der Empfängnisregelung ab 01.10.2010	Abschnitt 1.7.5 EBM GOP 01833“
„19 Pauschale für PET gemäß Durchführungsempfehlung ggf. mit quantitativer Auswertung sowie der Kosten für das Radionuklid einschließlich Transportkosten ab 01.01.2010	GOP 88738“

Anlage 2 Abs. 2 wird wie folgt angepasst:

„Die KV Thüringen übermittelt quartalsweise den Vertragspartnern eine Aufstellung der Ärzte mit entsprechenden Abrechnungsgenehmigungen der Nrn. 8, 10 bis 13 sowie der Nr. 17 nach Abs. 1 in maschinenlesbarer Form.“

**VII. „Anlage 8 – Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) je Arztgruppe**

Für die nachfolgend aufgeführten Arztgruppen werden die gemäß Beschlüssen des Bewertungsausschusses in seiner 218. bzw. 228. Sitzung genannten QZV's inkl. GOP's mit Wirkung zum 01.10.2010 aufgenommen. Daraus ergeben sich für die genannten Arztgruppen folgende qualifikationsgebundene Zusatzvolumen:

Arztgruppe gemäß Anlage 4	QZV	GOP
Fachärzte für Frauenheilkunde	Geburtshilfe	08231
	Inkontinenzbehandlung	08310, 08311
	Kurative Mammographie	34270, 34271, 34272, 34273
	Mamma-Sonographie, Stanzbiopsie	08320, 33041
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120
	Reproduktionsmedizin	08230
	Richtlinienpsychotherapie I	35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150
	Richtlinienpsychotherapie II	35200, 35201, 35202, 35203, 35210, 35211, 35220, 35221, 35222, 35223, 35224, 35225
	Zytologie	19310 bis 19312, 19331
	stationärer LB außerhalb Kap. 36	
Praxisklinische Beobachtung und Betreuung (ab 01.10.2010)	01510, 01511, 01512	

4. Nachtrag vom 23.11.2010 zur Vereinbarung zur Umsetzung der Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2010 vom 16.12.2009

Arztgruppe gemäß Anlage 4	QZV	GOP
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Hämato-/Onkologie, zu erkennen an der Genehmigung zur Abrechnung der GOP's 13500 – 13502	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120
	Praxisklinische Beobachtung und Betreuung (ab 01.10.2010)	01510, 01511, 01512

Arztgruppe gemäß Anlage 4	QZV	GOP	
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Pneumologie und Lungenärzte, zu erkennen an der Genehmigung zur Abrechnung der GOP's 13650 – 13670	Bronchoskopie	13662, 13663, 13664, 13670	
	Polysomnographie	30901	
	Teilradiologie		34210, 34211, 34212, 34220, 34221, 34222, 34223, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34235, 34236, 34237, 34238, 34240, 34241, 34242, 34243, 34244, 34245, 34246, 34247, 34248, 34250, 34251, 34252, 34255, 34256, 34257, 34260, 34280, 34281, 34282, 34293, 34294, 34295, 34296, 34297, 34500, 34501, 34503
		Allergologie (ab 01.10.2010)	30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123
		Hyposensibilierungs-Behandlung (ab 01.10.2010)	30130
		Sonographie (ab 01.10.2010)	33040, 33042
		Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren (ab 01.10.2010)	35100, 35110, 35111, 35113, 35120

”

Weimar, Dresden, Erfurt, Kassel, Frankfurt, 23.11.2010

gez.  
Kassenärztliche Vereinigung Thüringen

gez.  
AOK PLUS

gez.  
BKK Landesverband Mitte  
Landesvertretung Thüringen

gez.  
IKK classic

gez.  
Krankenkasse für den Gartenbau,  
Krankenversicherung Thüringen

gez.  
Knappschaft,  
Regionaldirektion, Frankfurt am Main

gez.  
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Leiter der vdek-Landesvertretung Thüringen