

Erster Ergänzungsvertrag

zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein**, Düsseldorf

- einerseits -

und

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

dem **Landesverband der Betriebskrankenkassen Nordrhein-Westfalen**, Essen

der **IKK Nordrhein**, Bergisch Gladbach

der **Landwirtschaftlichen Krankenkasse Nordrhein-Westfalen**, Münster

der **Knappschaft**, Bochum

sowie den Ersatzkassen

der **Barmer GEK**

der **Techniker Krankenkasse (TK)**

der **Deutschen Angestellten Krankenkasse (Ersatzkasse)**

der **KKH – Allianz (Ersatzkasse)**

der **HEK - Hanseatische Krankenkasse**

der **hkk**

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis,

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung NRW

– andererseits –

über die Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen im Jahr 2010 im Geltungsbereich Nordrhein gemäß §§ 87 ff. SGB V. Dabei regeln die Parteien die Vergütung auf Basis des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses vom 27./28. August 2008, veröffentlicht im Deutschen Ärzteblatt 38/2008, und der Ergänzungen/Änderungen hierzu durch die Beschlüsse des (Erweiterten) Bewertungsausschusses vom 17.10. und 23.10.2008, 15.01. 27.02., 17.03., 20.04., 02.09., 22.09., 02.11., 01.12., 08./09.12., 16.12. und 21.12.2009, jeweils veröffentlicht im Deutschen Ärzteblatt (insgesamt im folgenden Beschluss genannt), sofern sich aus den nachfolgenden Regelungen nichts Abweichendes ergibt.

Dieser Vertrag beinhaltet die selbständigen Teile A und B. Teil A regelt die Vergütung zwischen den Vertragspartnern (Honorarvertrag). Im Teil B finden sich die Regelungen zur Honorarverteilung gegenüber den Mitgliedern der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (HVV). Insofern bestehen – wie in der Vergangenheit – getrennte Regelungskreise.

Präambel

Die Parteien dieser Vereinbarung haben sich darüber verständigt, den Teil B aufgrund der Weiterentwicklung der Beschlüsse des Bewertungs- bzw. des Erweiterten Bewertungsausschusses sowie erforderlicher Klarstellungen zu ändern bzw. zu ergänzen. Im Einzelnen haben sie dazu die nachstehenden Bestimmungen getroffen. Im übrigen gelten die bisherigen Regelungen unverändert fort.

Teil B

- I. In § 6 Abs. 2 wird das Datum „01.04.2007“ ersetzt durch „01.07.2007“.
- II. In § 8 Abs. 1, 2. Unterabsatz a. E. wird die Jahreszahl „2008“ ersetzt durch „2009“.
- III. In § 14 wird die Laufzeit des Vertrages festgesetzt auf „01.04.2010“ bis „30.06.2010“.
- IV. In der Anlage B2 werden nachfolgende Änderungen vorgenommen:
 1. Die Anlage B2 wird in Kraft gesetzt mit Wirkung ab dem „01.04.2010“.
 2. Der „Vertrag nach § 73 c SGB V über die Durchführung einer Hautkrebsvorsorgeuntersuchung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung (**Hautkrebs-Screening GEK**)“ wird ersetzt durch „Vertrag nach § 73 c SGB V über die Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorgeverfahrens (**Hautkrebs-Screening Barmer GEK**)“.
 3. Der „Vertrag nach § 73 c SGB V über die Durchführung einer Hautkrebsvorsorgeuntersuchung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung (**Hautkrebs-Screening TK**)“ wird ersetzt durch „Vertrag nach § 73 c SGB V über die Durchführung eines ergänzenden Hautkrebsvorsorgeverfahrens (**Hautkrebs-Screening TK**)“.
 4. Dem Vertrag zur Versorgung mit klassischer Homöopathie als besonderen Versorgungsauftrag gemäß § 73c SGB V (**Homöopathie SECURVITA BKK**) treten auch die „**BKK Linde, BKK Daimler Benz**“ bei.
 5. Bei der Vereinbarung über die Durchführung und Abrechnung von Schutzimpfungen für Auslandsreisen (**Reiseschutzimpfungen...**) wird auch die „**Barmer GEK**“ aufgeführt.
 6. Die Anlage wird erweitert um den „Vertrag nach § 73 c SGB V über die Durchführung einer Tonsillotomie (**Tonsillotomie-Vertrag, KKH Allianz**)“ und um die „Vereinbarung über Maßnahmen zur Verbesserung der ambulanten Versorgung von Patienten mit Schizophrenie (**Schizophrenie-Vereinbarung, AOK Rheinland/Hamburg**)“.
- V. Die Anlage B4 wird wie folgt geändert:
 1. Die Anlage B4 wird in Kraft gesetzt mit Wirkung ab dem „01.04.2010“.

2. In Schritt 2 Abs. 2a) und b) wird die Benennung „Transplantationsträger“ durch „Transplantatträger“ ersetzt.
3. In Schritt 2 Abs. 2b) (8) werden die Ausnahmen von der Kontingentierung erweitert um „der nephrologischen Leistungen des Abschnitts 13.3.6 EBM, der Bronchoskopie nach den GOP 09315, 09316, 13662 bis 13670 EBM, der Gesprächs- und Betreuungsleistungen nach den GOP 14220, 14222, 21216, 21220, 21222 EBM“.
4. Der Schritt 2 Abs. 2b) (9) wird erweitert um die „Vereinbarung über die Durchführung und Abrechnung ambulant durchgeführter netzhaut- und glaskörperchirurgischer Eingriffe (vitreoretinale Chirurgie)“.
5. In Schritt 3 Satz 2 wird die Formulierung „...zzgl. der Entwicklung in 2008...“ ersetzt um „...zzgl. der Entwicklung in 2009...“.

Salvatorische Klausel

Sollten Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden oder sollte sich in diesem Vertrag eine Lücke herausstellen, so wird infolge dessen die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen des Vertrages nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Lücke ist eine angemessene Regelung zu vereinbaren, die dem am nächsten kommen soll, was die Vertragsschließenden gewollt haben oder nach Sinn und Zweck des Vertrages gewollt haben würden, soweit sie den Punkt beachtet hätten.

Düsseldorf, den 28.01.2010

Kassenärztliche
Vereinigung Nordrhein
gez. Bernhard Brautmeier
Mitglied des Vorstandes

AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse
gez. Cornelia Prüfer-Storcks
Mitglied des Vorstandes

BKK Landesverband NRW
gez. Jörg Hoffmann
Vorsitzender des Vorstandes

IKK Nordrhein
gez. Dr. Brigitte Wutschel-Monka
Vorsitzende des Vorstandes

Landwirtschaftliche Krankenkasse
gez. Heinz-Josef Voß
Hauptgeschäftsführer

Knappschaft
gez. Dr. Georg Greve
Erster Direktor

Verband der Ersatzkassen e. V.
gez. Andreas Hustadt
Leiter der Landesvertretung NRW