

Anlage 6 Vergütungsvereinbarung

- (1) Für nachfolgende Aufgaben gemäß Anlage 4 erhalten teilnehmende Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe die nachstehende Vergütung:

SNR	Leistung	Vergütung
81300	Risikoscreening mit ausführlicher Beratung (ca. 45 Min.) einmalig je Schwangerschaft spätestens bis zum Ende der 35. SSW. Die SNR ist nur im selben Behandlungsfall wie die GOP 01770 EBM berechnungsfähig (inkl. Einschreibung der Versicherten sowie postalischem Versand der Teilnahmeerklärung und des Screeningfragebogens)	60,00 €
81301	Frühultraschall - entsprechend medizinischer Indikation - in der 4. bis zur vollendeten 8. SSW (entspricht SSW 7+6) inkl. Patientinnengespräch einmalig je Schwangerschaft	50,00 €
81302	Infektionsscreening in der 16. bis zur vollendeten 24. SSW einmalig je Schwangerschaft (inkl. der zur Durchführung des Screenings erforderlichen Sachkosten und der Übermittlung des Anforderungsscheins samt Abstrichpräparat an das entsprechende Labor)	26,00 €

- (2) Für Leistungen gemäß Anlage 5 dieser Vereinbarung erhalten teilnehmende Fachärzte für Laboratoriumsmedizin, Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie sowie Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, die die Leistungen bei nachgewiesener Qualifikation nach § 5 Absatz 1 im praxiseigenen Labor erbringen, folgende Vergütung:

SNR	Leistung	Vergütung
81303	Laborkostenpauschale für die Ermittlung des Nugent-Score und des Mykoseerregerbefalls einmalig je Schwangerschaft (inkl. der Kosten für Versandmaterial, Versandgefäße etc., für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial sowie einschließlich der Kosten für die Befundübermittlung von Untersuchungsergebnissen der Laboratoriumsdiagnostik an den behandelnden Arzt)	15,00 €

- (3) Die Abrechnung der oben genannten Leistungen setzt die Einschreibung der Versicherten durch schriftliche Teilnahmeerklärung gemäß § 4 voraus.
- (4) Die teilnehmenden Krankenkassen vergüten die Leistungen aus dieser Vereinbarung außerhalb mengenbegrenzender Regelungen und außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung für ambulante ärztliche Leistungen gegenüber den Kassenärztlichen Vereinigungen.

- (5) Die Laufzeit dieser Anlage richtet sich grundsätzlich nach der Laufzeit der Vereinbarung.
- a. Die vorliegende Vergütungsvereinbarung kann jedoch frühestens zum 01.01.2020 angepasst werden.
 - b. Eine Anpassung dieser Vergütungsregelungen erfolgt, wenn ein Vertragspartner gegenüber den jeweils anderen Vertragsparteien spätestens bis zum 01.04.2019 nachweist, dass die vereinbarten Vergütungsregelungen unwirtschaftlich für ihn sind. Über den erfolgreichen Nachweis der Unwirtschaftlichkeit entscheiden die Vertragspartner, die erforderlichenfalls auch die Anpassung der entsprechenden Leistungsvergütungen festlegen.
 - c. Soweit bis zum 31.05.2019 keine Einigung hinsichtlich des erfolgreichen Nachweises der Unwirtschaftlichkeit durch die Vertragspartner erfolgt bzw. kein Einvernehmen bezüglich der Anpassung der Vergütungsanlage erzielt wird, gilt die Vereinbarung zum 31.12.2019 von der nachweisführenden Vertragspartei als gekündigt. Bis zur Wirksamkeit der Kündigung gelten die bestehenden Vergütungsregelungen weiter. § 21 Absatz 3 gilt entsprechend.
 - d. Können sich die Vertragspartner auf eine Anpassung der Vergütung einigen, sind die beigetretenen Krankenkassen berechtigt, ihren Beitritt, abweichend von § 15 Absatz 3, mit einer Frist von drei Monaten zum Ende des Quartals zu kündigen.
 - e. Für die Folgejahre wird entsprechend verfahren.