

**2. Nachtrag vom 19.01.2017 zur
Sprechstundenbedarfsvereinbarung
für den Freistaat Thüringen
vom 16.02.2015**

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen
(im Folgenden KV Thüringen genannt)

und

den Landesverbänden der Krankenkassen

- AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen
vertreten durch den Vorstand, dieser hier vertreten durch Frau Monika Preiß,
- BKK Landesverband Mitte
Eintrachtweg 19, 30173 Hannover,
- IKK classic,
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
als Landwirtschaftliche Krankenkasse,
- Knappschaft, Regionaldirektion Frankfurt/Main

und

den Ersatzkassen

- BARMER
- Techniker Krankenkasse (TK)
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse – KKH
- Handelskrankenkasse (hkk)
- HEK – Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung Thüringen

(im Folgenden Krankenkassen genannt)

Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen in Thüringen haben mit dem Freistaat Thüringen eine Rahmenvereinbarung zur Übernahme der Krankenbehandlung für nicht versicherungspflichtige Asylbewerber und deren Familienangehörige nach § 264 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit den §§ 1, 1a sowie 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz geschlossen.

Zwischen den Vereinbarungspartnern wird daher folgender 2. Nachtrag der Sprechstundenbedarfsvereinbarung vom 16.02.2015 vereinbart, der zum 01.01.2017 in Kraft tritt:

I. Punkt I. Nr. 2 wird ab 01.01.2017 wie folgt neu gefasst:

Der nach dieser Vereinbarung verordnete Sprechstundenbedarf ist nur für die ambulante Behandlung von Mitgliedern (einschließlich Rentnern) und Familienversicherten, nicht versicherungspflichtigen Anspruchsberechtigten nach den § 264 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit §§ 1, 1a sowie 4 und 6 des Asylbewerberleistungsgesetzes und nach § 264 Abs. 2 Satz 1 SGB V gleichgestellten Anspruchsberechtigten der Allgemeinen Ortskrankenkassen, Betriebs- und Innungskrankenkassen, der Landwirtschaftlichen Krankenkasse, der Ersatzkassen sowie der Knappschaft zu verwenden.

Die Abgeltung von Mitteln des Sprechstundenbedarfs aus dem zu Lasten der Krankenkassen bezogenen Bestand für Anspruchsberechtigte der Freien Heilfürsorge nach § 75 Abs. 3 SGB V erfolgt nach gesonderten Vereinbarungen zwischen den Trägern der Freien Heilfürsorge, der KV Thüringen und den Krankenkassen.

II. Punkt I. Nr. 3 Buchstabe b) wird ab 01.01.2017 wie folgt neu gefasst:

- b) nicht gesetzlich krankenversicherte Anspruchsberechtigte nach dem SGB XII, sofern sie nicht unter die Bestimmung des § 264 Abs. 2 Satz 1 SGB V fallen.

Weimar, Dresden, Erfurt, Kassel, Frankfurt, den 19.01.2017

gez.
Kassenärztliche Vereinigung Thüringen

gez.
AOK PLUS

gez.
BKK Landesverband Mitte
Regionalvertretung Thüringen und Sachsen

gez.
IKK classic

gez.
Sozialversicherung
für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau,
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

gez.
Knappschaft, Regionaldirektion Frankfurt/Main

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