

5. Änderungsvereinbarung
zum
Vertrag nach § 140a SGB V
zur besonderen patientenorientierten ambulanten medizinischen
Versorgung multimorbider Patienten

zwischen der

Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -
(nachstehend „KV Berlin“ genannt)

und der

AOK Nordost – Die Gesundheitskasse
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -

nachstehend („AOK“)

alle zusammen nachstehend „**die Parteien**“ genannt.

Der Vertrag nach § 140a SGB V zur besonderen patientenorientierten ambulanten medizinischen Versorgung multimorbider Patienten vom 02.07.2019 in der Fassung der 4. Änderungsvereinbarung vom 03.04.2023 wird mit Wirkung zum 01.07.2023 wie folgt geändert:

1. In § 4 Absatz 1 wird in Satz 2 nach AOK „Nordost“ gestrichen.
2. In § 4 wird nach Absatz 1 ein neuer Absatz 2 aufgenommen:
„(2) Für das Jahr 2023 gilt abweichend von Absatz 1, dass sich der Umfang der vertraglichen Fortbildungsverpflichtung des Arztes bei einer Teilnahme der Medizinischen Fachangestellten (MFA) an einer vertraglich geregelten Fortbildungsveranstaltung im Zeitraum von 01.07.2023 bis 31.12.2023 auf 2 CME-Punkte innerhalb des Kalenderjahres 2023 reduziert. Zu diesem Zweck stellen die Parteien den teilnehmenden Hausärzten eine Terminliste mit Fortbildungsveranstaltungen zur Verfügung.“
3. In § 4 wird Absatz 2 zu Absatz 3.
4. In § 6 Absatz 2 und Absatz 4 Satz 4 werden die Wörter „teilnehmende“ und „teilnehmenden“ gestrichen.
5. In § 8 Absatz 3 wird in der Tabelle ein neuer Leistungskomplex mit der SNR 90059 aufgenommen und die Tabelle wie folgt neu gefasst:

| Obligater Leistungsinhalt: | | | |
|--|---|-----------|--|
| SNR | Leistung | Vergütung | Abrechnungshinweise |
| Medikationsmanagement gemäß § 7a | | | |
| 90045 | <ul style="list-style-type: none"> - Intensivierter Medikationscheck („eLiSa“) - Ableitung von Maßnahmen zur Steigerung der Arzneimittel-Therapiesicherheit - Patientengespräch - Erstellung und Aushändigung des Medikationsplans - für Patienten, die mindestens fünf rezeptpflichtige Arzneimittel in einem Kalenderjahr verordnet bekommen haben | 50,00 EUR | <p>Spätestens in dem auf die Einschreibung des Versicherten folgenden Quartal, im Weiteren dann 1x im Kalenderjahr abrechenbar</p> <p>Bei Versicherten, bei denen weniger als fünf rezeptpflichtige Arzneimittel in einem Kalenderjahr verordnet wurden ist die Leistung nicht abrechnungsfähig.</p> |
| Fakultativer Leistungsinhalt: | | | |
| SNR | Leistung | Vergütung | Abrechnungshinweise |
| Vergütung für die kompetenzstärkenden und individuellen Gesprächs- und Beratungsleistungen gemäß § 7b | | | |
| 90058 | <ul style="list-style-type: none"> - Leistungskomplex „Priorisierung der Behandlungen“ ODER - Leistungskomplex „Berücksichtigung der psychosozialen Lage“ ODER - Leistungskomplex „Versorgungskordinierung“ ODER - Leistungskomplex „Behandlungsalternativen“ ODER - Leistungskomplex „Patientenselbstmanagement“ | 14,50 EUR | einmal im Behandlungsfall |
| Delegation ärztlicher Leistungen an nichtärztliches Personal – Koordinierungspauschale | | | |
| 90059 | <ul style="list-style-type: none"> - gezielte Ansprache von für die besondere Versorgung geeigneten Versicherten, - Übergabe der Teilnahme- und Einwilligungserklärung, einschließlich der zugehörigen Patienteninformation (Einschreibeunterlagen), - die Aushändigung von Informationen zum Vertrag sowie die vertragsgemäße Aufklärung der Versicherten über die Inhalte der vereinbarten integrierten Versorgung und die Teilnahmevoraussetzungen und -bedingungen <u>UND</u> - die Entgegennahme der vom Versicherten unterzeichneten Teilnahme- und Einwilligungserklärung und deren Weiterleitung an die AOK Nordost gemäß § 6 Absatz 5. | 14,50 EUR | <p>Delegation ärztlicher Leistungen an nichtärztliches Personal in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 28 Abs. 1 S. 3 SGB V (zum Bundesmantelvertrag-Ärzte),</p> <p>Einschreibung/Teilnahme des Versicherten, <u>nur abrechenbar in der Zeit vom 01.07. – 31.12.2023,</u></p> <p>1x je neu eingeschriebenen Versicherten abrechenbar. Die SNR 90059 ist neben den SNRn 90045 und 90058 abrechenbar.</p> |

6. In § 10 wird die Überschrift neu gefasst:
„Abrechnung der Vergütung zwischen dem Hausarzt und der KV Berlin“
7. In § 12 wird in Absatz 2 der 3. Spiegelstrich neu gefasst:
„- Regionale Verteilung der teilnehmenden Hausärzte nach (Praxissitz) und teilnehmende Versicherte“.
8. In § 16 Absatz 3 wird nach AOK „Nordost“ gestrichen.

Berlin, den **27. Juni 2023**



Kassenärztliche Vereinigung Berlin



AOK Nordost - Die Gesundheitskasse