

## Ärztliche Psychotherapeuten

„Der Zulassungsausschuss für Ärzte im Zulassungsbezirk Berlin teilt mit:

Der Zulassungsausschuss für Ärzte im Zulassungsbezirk Berlin teilt mit, dass für die bisher noch nicht besetzten Arztstühle im Planungsbereich Berlin/Ärztliche Psychotherapeuten nunmehr mehr Bewerbungen vorliegen als verfügbare Arztstühle vorhanden sind. Gemäß den Bestimmungen der Bedarfsplanungsrichtlinien Ärzte ist nunmehr bei der Erteilung der noch möglichen Zulassungen für Ärztliche Psychotherapeuten wie folgt vorzugehen:

Unter mehreren Bewerbern entscheidet der Zulassungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen unter Berücksichtigung folgender Kriterien:

- berufliche Eignung
- Dauer der bisherigen ärztlichen Tätigkeit
- Approbationsalter
- Dauer der Eintragung in die Warteliste gemäß § 103 Abs. 5 Satz 1 SGB V

Bei der Auswahl unter mehreren geeigneten Bewerbern soll auch die räumliche Wahl des Vertragsarztsitzes und ihre Beurteilung in Hinblick auf die bestmögliche Versorgung der Versicherten berücksichtigt werden.

Der Zulassungsausschuss trifft seine Auswahl nach den vorgenannten Kriterien unter den Bewerbern, die ihren Antrag auf Zulassung gem. § 18 Ärzte-ZV formell vollständig und fristgerecht im Zeitraum bis spätestens 10.10.2008 eingereicht haben. Für den fristgerechten Zugang gilt das Datum des Poststempels.

Berlin, 4.8.2008  
Dr. Urban  
Vorsitzender“

## Gesamtvergütung 2008 / AOK Berlin

Vereinbarung über die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen gemäß § 83 Satz 1 i.V.m. § 85 Abs. 1 bis 3 SGB V für die Zeit vom 1. Januar 2008 bis 31. Dezember 2008 mit der AOK Berlin vom 06.08.2008

Die Vereinbarung enthält neben der Bestimmung der pauschalen Gesamtvergütung und der Höhe der Kopfpauschalen u. a. folgende Regelungen:

Bereich	Regelung / Vergütung 2008
<b>Präventionsleistungen wie 2007 extrabudgetär</b>	
<b>Früherkennung Kinder</b> EBM-Abschnitt 1.7.1	4,04 Cent
<b>Früherkennung Erwachsene</b> EBM-Abschnitt 1.7.2 mit Ausnahme der EBM-Nrn. 01732 und 01746	4,04 Cent
<b>Gesundheitsuntersuchung</b> EBM-Nr. 01732	3,65 Cent
<b>Hautkrebscreening im Rahmen GESU</b> EBM-Nr. 01746	3,65 Cent
<b>Mutterschaftsvorsorge</b> EBM-Nrn. 01770 bis 01815, 01700V und 01701 V	4,04 Cent
ab 01.04.2008: <b>Chlamydien screening</b> EBM-Nrn. 01816 bis 01818, 01840 bis 01843 und 01915 bis 01918	4,04 Cent
<b>sonstige Einzelleistungen extrabudgetär</b>	
<b>Methadonsubstitution</b> EBM-Nrn. 01950 bis 01952	3,48 Cent
<b>Verordnung medizin. Rehabilitation</b> EBM-Nr. 01611	3,62 Cent
<b>Soziotherapie</b> EBM-Nrn. 30800 bis 30811	3,48 Cent
<b>Verordnung psychiatrische HKP</b> EBM-Nrn. 01422 und 01424	3,48 Cent
<b>MRT-Angiographien</b> EBM-Nrn. 34470 bis 34492	3,73 Cent
<b>Immunapherese bei aktiver rheumatoider Arthritis</b> EBM-Nr. 13621	3,87 Cent
<b>PDT am Auge</b> EBM-Nr. 06332	3,86 Cent
<b>Reproduktionsmedizin</b>	3,64 Cent
<b>MRT der Mamma</b> EBM-Nr. 34431	3,86 Cent quartalsbezogen bis 0,23 % der budgetierten Gesamtvergütung aus der budgetierten Gesamtvergütung, danach extrabudgetär
<b>Polysomnographie</b> EBM-Nr. 30901	4,35 Cent
<b>Akupunktur</b> EBM-Nrn. 30790 / 30791	wie 2007, 47 € / 21 €

Bereich	Regelung / Vergütung 2008
<b>Schmerztherapie</b> , neue Systematik im EBM, EBM-Nr. 30702 bei Überschreitung der Fallzahlobergrenzen je Quartal (1. Quartal: 3.402, 2. Quartal: 3.573, 3. Quartal: 3.531, 4. Quartal: 3.894) Quotierung ermächtigte Ärzte: Pauschalen jeweils um 50% reduziert	50 €, wenn neu überwiesener Patient binnen 10 Kalendertagen ab Ausstellung der Überweisung eine Anamnese erhält ansonsten 40 € (EBM-Nr. 30702N)
<b>Schmerztherapie</b> EBM-Nr. 30704	30 €
<b>Neu: Strahlentherapie</b> EBM-Kapitel 25	2,9117 Cent
<b>Vakuumanstanzbiopsie</b> EBM-Nr. 34274	3,84 Cent
<b>belegärztliche Leistungen</b> EBM-Abschnitte 36.2, 36.3 und 36.5 <b>bzw. die damit im Zusammenhang von Anästhesisten erbrachten Leistungen</b> der EBM-Abschnitte 36.3 und 36.5	4,0 Cent
<b>sonstige belegärztliche Leistungen</b>	3,5 Cent
<b>OP-Vorbereitung</b> EBM-Abschnitt 31.1; <b>Postoperative Behandlung</b> EBM-Abschnitt 31.4; <b>AOP-Leistungen</b> EBM-Abschnitte 31.2, 31.3, 31.5; <b>EBM-Leistungen aus Abschnitten 2 und 3 des Kataloges § 115 b SGB V in der gültigen Fassung (ab 01.01.2008 inkl. EBM-Nr. 08311)</b>	wie 2007: 2,81 Cent Soweit für die Leistungen andere Einzelleistungspunktwerte vereinbart sind (z. B. im Basisstrukturvertrag und im Strukturvertrag), gehen diese Regelung vor.
<b>Sachkosten: extrabudgetäre Erstattung</b>	
<b>Genotypische HIV-Resistenztestung</b> EBM-Nr. 32828	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Mifeprestone</b> EBM-Nr. 40156	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Interventionelle endoskopische Untersuchungen</b> EBM-Nr. 40160	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Herzkatheteruntersuchungen</b> EBM-Nrn. 40300, 40302 und 40304	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Vakuumanstanzbiopsien</b> EBM-Nrn. 40454 und 40455	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Radionuklide</b> EBM-Nrn. 40500 bis 40580	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Phototherapeutische Keratektomie</b> EBM-Nr. 40680	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Endoskopische Gelenkeingriffe</b> EBM-Nrn. 40750 bis 40754	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Ausblendungen / Strahlentherapie</b> EBM-Nr. 40840 und 40841	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Dialyse</b> EBM-Abschnitt 40.14	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>LDL-Sachkosten</b> SNR 99071 und 99072	Erstattungsbetrag laut LDL-Vereinbarung
<b>sonstiges</b>	
Förderung <b>Besuche</b> „Nervenärzte in Heimen“ wie 2007 mit 50.000 € pro Quartal	extrabudgetärer Zuschlag 10 € pro Quartal, bei Überschreitung des Quartalsbetrages Quotierung
<b>Wegepauschalen</b> SNR 40220 bis 40230	<i>Neu:</i> extrabudgetär
<b>AIDS-Zuschlag aus budgetierter Gesamtvergütung</b>	45 €
<b>Psychotherapie</b> , jeweils gültiger regionaler Mindest-Punktwert aus budgetierter Gesamtvergütung	extrabudgetäre Stützung mit 1.218.669,51 € bis zur Höhe des jeweils geltenden Mindestpunktwertes

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin ([www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)) unter *Für die Praxis/Verträge und Recht/Verträge* veröffentlicht.  
01 / 09 / 08

## Förderung EBM-Leistungen Kap. 31 / Einzelleistungsvergütung / AOK Berlin

**Basisstrukturvertrag über die Förderung der EBM-Leistungen des EBM-Kapitels 31 und der Abschnitte 2 und 3 des Kataloges nach § 3 des Vertrages zu § 115 b SGB V gemäß § 73 a SGB V für die Zeit ab dem 01.07.2008 mit der AOK Berlin**  
vom 06.08.2008

Einzelleistungsvergütung von AOP-Leistungen, Leistungen nach § 115 b SGB V auf Basis EBM-Nrn. und Begleitleistung ab 01.07.2008 mit einem Punktwert von 3,4 Cent; Teilnahmevoraussetzungen

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin ([www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)) unter *Für die Praxis/Verträge und Recht/Verträge* veröffentlicht.  
02/09/08

## Förderung EBM-Leistungen Kap. 31 u. a. / AOK Berlin

**Nachtragsvereinbarung zum Basisstrukturvertrag vom 31.03.2008 über die Förderung der EBM-Leistungen des EBM-Kapitels 31 und der Abschnitte 2 und 3 des Kataloges nach § 3 des Vertrages zu § 115 b SGB V gemäß § 73 a SGB V für die Zeit ab dem 01.01.2007 mit der AOK Berlin**  
vom 06.08.2008

Änderung zum 01.01.2008, dass der Katalog gemäß des Vertrages nach § 115 b SGB V **in der jeweils gültigen Fassung** gilt (ab 01.01.2008 inkl. EBM-Nr. 08311)

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin ([www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)) unter *Für die Praxis/Verträge und Recht/Verträge* veröffentlicht.  
03/09/08

## Förderung AOP / AOK Berlin

**Vereinbarung über die Förderung des ambulanten Operierens gemäß § 73 a SGB V für die Zeit ab dem 01.07.2008 mit der AOK Berlin**  
vom 06.08.2008

Einzelleistungsvergütung von definierten AOP-Leistungen ab 01.07.2008: förderungswürdige Operationen mit einem Punktwert von 4,25 Cent und besonders förderungswürdige Operationen mit einem Punktwert von 4,40 Cent sowie Katarakt-Operationen mit einem Punktwert bis zu 4,25 Cent; Teilnahmevoraussetzungen und Katalog

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin ([www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)) unter *Für die Praxis/Verträge und Recht/Verträge* veröffentlicht.  
04/09/08

## Zwischenstaatl. Auslandsabkommen / AOK Berlin

**Vereinbarung über die Zahlung der Gesamtvergütung für die Bereiche Zwischenstaatliches Auslandsabkommen (Leistungsaushilfe nach EG-Abkommensrecht) und Bundesbehandlungsscheine (§ 18 c Abs. 1 und § 20 BVG) für die Zeit vom 1. Januar 2008 bis 31. Dezember 2008 mit AOK Berlin**  
vom 06.08.2008

Zahlungsmodalitäten der Gesamtvergütung für die Bereiche Zwischenstaatliches Auslandsabkommen (Leistungsaushilfe nach EG-Abkommensrecht) und Bundesbehandlungsscheine (§ 18 c Abs. 1 und § 20 BVG) im Jahr 2008

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin ([www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)) unter *Für die Praxis/Verträge und Recht/Verträge* veröffentlicht.  
07/09/08

## Behandlung Betreuter Personen nach § 264 Abs. 1 und 2 SGB V / AOK Berlin

**Vereinbarung für die Zeit vom 1. Januar 2008 bis 31. Dezember 2008 über die Vergütung für die Behandlung der betreuten Personen nach § 264 Abs. 1 und Abs. 2 Satz 2 SGB V mit der AOK Berlin**  
vom 06.08.2008

Grundsätze und Zahlung der Vergütung für die Behandlung der auftragsversorgten Personen nach § 264 Abs. 1 und Abs. 2 Satz 2 SGB V der AOK Berlin für das Jahr 2008

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin ([www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)) unter *Für die Praxis/Verträge und Recht/Verträge* veröffentlicht.  
05/09/08

## Behandlung Betreuter Personen nach § 264 Abs. 2–7 SGB V / AOK Berlin

**Vereinbarung über die Vergütung für die Behandlung der betreuten Personen nach § 264 Abs. 2–7 SGB V für die Zeit vom 1. Januar 2008 bis 31.12.2008 mit der AOK Berlin**  
vom 06.08.2008

Grundsätze und Zahlung der Vergütung für die Behandlung der auftragsversorgten Personen nach § 264 Abs. 2–7 SGB V der AOK Berlin für das Jahr 2008

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin ([www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)) unter *Für die Praxis/Verträge und Recht/Verträge* veröffentlicht.  
06/09/08

## Vertrag nach § 73 b SGB V / Ersatzkassen

**1. Änderungsvereinbarung zum Vertrag über die hausarztzentrierte Versorgung nach § 73 b SGB V durch teilnehmende Hausärzte für Versicherte der Ersatzkassen mit dem AEV LV vertretend für die GEK vom 25.07.2008**

Änderungsvereinbarung über den Austausch der Anlagen 2, 3, 4, 6 und 8 des Vertrages zur Anpassung an das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz.

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin ([www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)) unter *Für die Praxis/Verträge und Recht/Verträge* veröffentlicht.  
08 / 09 / 08

## Vertrag nach § 73 b SGB V bzw. § 73 c SGB V / BIG Gesundheit

**Gemeinsame Protokollnotiz der BIG Gesundheit und der AG Vertragskoordination – vertreten durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung – zu den Verträgen nach § 73 b SGB V (BIGprevent) und § 73 c SGB V (Kinderfrüherkennungsuntersuchungen)**

vom 18.07.2008

Rückwirkend zum 01.07.2008 wird die Vorsorgeuntersuchung U 7 a (SNR 81101) gemäß § 3 Abs. 1 i.V.m. § 6 Abs. 1 Vertrag nach § 73 c SGB V gestrichen. Die U 7 a wird in der Anlage 8.2 Abs. 3 Vertrag nach § 73 b SGB V mit der SNR 01723P zu einem gestützten Punktwert von 5,11 Cent vergütet.

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin ([www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)) unter *Für die Praxis/Verträge und Recht/Verträge* veröffentlicht. Die vom Vertrag betroffenen Mitglieder wurden per Rundschreiben informiert.  
10 / 09 / 08

## DMP Diabetes mellitus Typ 2, KHK, Asthma und COPD / Alle Kassen

**Zusatzvereinbarung zu den Verträgen zur Durchführung der strukturierten Behandlungsprogramme nach § 137 f SGB V, Diabetes mellitus Typ 2, KHK, Asthma und COPD, auf der Grundlage des § 73 a SGB V über die Verlängerung der Einführungsfrist zur elektronischen Dokumentation (eDMP) mit der AOK Berlin, dem BKK-LV Ost, IKKn, der Knappschaft, der Krankenkasse für den Gartenbau und den Ersatzkassen**

vom 17.07.2008

Zusatzvereinbarung der genannten DMP-Verträge über die Fristverlängerung zur Erstellung und Übermittlung beleghafter Dokumentationen bis spätestens zum 30.06.2008 sowie über die Erfassung und Übermittlung elektronischer Dokumentationen (eDMP) ab dem 01.07.2008

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin ([www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)) unter *Für die Praxis/Verträge und Recht/Verträge* veröffentlicht. Die vom Vertrag betroffenen Mitglieder wurden per Rundschreiben informiert.  
09 / 09 / 08

## Gesamtvergütung 2008 / BIG Gesundheit (IKK)

Vereinbarung über die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen gemäß § 83 Satz 1 i.V.m. § 85 Abs. 1 und 2 SGB V für das Vertragsgebiet Berlin für die Zeit vom 01. Januar 2008 bis 31. Dezember 2008 mit der BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse vom 22.07.2008

Gesamtvergütungsvereinbarung des Jahres 2008 für die Innungskrankenkassen mit Mitgliedern in Berlin: Die Vereinbarung enthält neben der Bestimmung der pauschalen Gesamtvergütung und der Höhe der Kopfpauschalen u. a. folgende Regelungen:

Bereich	Regelung / Vergütung 2008
<b>Präventionsleistungen wie 2007 extrabudgetär</b>	
<b>Früherkennung Kinder</b> EBM-Nrn. 01707, 01708, 01711 bis 01722, ab 01.07.2008: EBM-Nr. 01723	4,62 Cent
<b>Früherkennung Erwachsene</b> EBM-Nrn. 01730 bis 01735, 01740 bis 01743, ab 01.07.2008 nach EBM-Nrn. 01745, 01746	4,62 Cent
<b>Mutterschaftsvorsorge</b> EBM-Nrn. 01770 bis 01815, 01700V und 01701V	4,62 Cent
ab 01.04.2008: <b>Chlamydien screening</b> EBM-Nrn. 01816 bis 01818, 01840, 01842, 01843, 01915, 01917, 01918	4,62 Cent
<b>sonstige Einzelleistungen extrabudgetär</b>	
<b>Methadonsubstitution</b> EBM-Nrn. 01950 bis 01952	4,4 Cent
<b>Verordnung medizin. Rehabilitation</b> EBM-Nr. 01611	4,03 Cent
<b>Soziotherapie</b> EBM-Nrn. 30800 bis 30811	4,03 Cent
<b>Immunapherese bei aktiver rheumatoider Arthritis</b> EBM-Nr. 13621	4,03 Cent
<b>Verordnung psychiatrische HKP</b> EBM-Nrn. 01422 und 01424	4,03 Cent
<b>MRT-Angiographien</b> EBM-Nrn. 34470 bis 34492	4,03 Cent
<b>PDT am Auge</b> EBM-Nr. 06332	4,03 Cent
<b>Reproduktionsmedizin</b>	4,03 Cent
<b>MRT der Mamma</b> EBM-Nr. 34431	4,03 Cent
<b>Polysomnographie</b> EBM-Nr. 30901	4,45 Cent
<b>Akupunktur</b> EBM-Nrn. 30790 / 30791	wie 2007, 47 €/21 €
<b>Schmerztherapie</b> , neue Systematik im EBM, EBM-Nrn. 30702 und 30704	4,7 Cent
<b>Neu: Strahlentherapie</b> EBM-Kapitel 25	3,4 Cent
<b>Vakuumstanzbiopsie</b> EBM-Nr. 34274	4,62 Cent
<b>belegärztliche Leistungen</b>	4,0 Cent
<b>OP-Vorbereitung</b> EBM-Abschnitt 31.1; <b>Postoperative Behandlung</b> EBM-Abschnitt 31.4; <b>AOP-Leistungen</b> EBM-Abschnitte 31.2, 31.3, 31.5; <b>Konservative Leistungen</b> EBM-Abschnitt 31.6; <b>EBM-Leistungen aus Abschnitten 2 und 3 des Kataloges § 115 b SGB V in der jeweils aktuellen Fassung (ab 01.01.2008 inkl. EBM-Nr. 08311); gastroenterologische Leistungen:</b> EBM-Nrn. 03331, 03332, 04331, 04511, 04513, 04514, 04515, 04516, 04518, 04520, 08333, 08334, 13257, 13260, 13400, 13402, 13410, 13411, 13412, 13421, 13422, 13423, 13430, 13431, 30600, 30601 und Leistungen nach EBM-Nrn. 01520, 01530, 01531, 01855, 01904 und 01905	I-III/08: wie 2007, 3,52 Cent IV/08: 3,44 Cent Sofern für die entsprechenden Leistungen in anderen Vereinbarungen extrabudgetäre Vergütungen geregelt sind, gelten die dort genannten Vergütungen (z. B. in der Gesamtvergütungsvereinbarung oder im Strukturvertrag für besondere ambulante Operationen).
<b>Sachkosten: extrabudgetäre Erstattung</b>	
<b>Genotypische HIV-Resistenztestung</b> EBM-Nr. 32828	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Bezug des 13C-Harnstoffs</b> EBM-Nr. 40154	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Mifeprestone</b> EBM-Nr. 40156	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Interventionelle endoskopische Untersuchungen</b> EBM-Nr. 40160	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Herzkatheteruntersuchungen</b> EBM-Nrn. 40300, 40302 und 40304	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Vakuumstanzbiopsien</b> EBM-Nrn. 40454 und 40455	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Radionuklide</b> EBM-Nrn. 40500 bis 40580	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Phototherapeutische Keratektomie</b> EBM-Nr. 40680	Erstattungsbetrag laut EBM

Bereich	Regelung / Vergütung 2008
<b>Endoskopische Gelenkeingriffe</b> EBM-Nrn. 40750 bis 40754	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Ausblendungen/Strahlentherapie</b> EBM-Nr. 40840 und 40841	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>Dialyse</b> EBM-Abschnitt 40.14	Erstattungsbetrag laut EBM
<b>LDL-Sachkosten</b> SNR 99071 und 99072	Erstattungsbetrag laut LDL-Vereinbarung
<b>Katarakt-Sachkosten:</b>	
a) Intraokularlinsen:	
PMMA (SNR 99091)	95,00 €
Silikon (SNR 99092)	130,00 €
Acryl (weich) (SNR 99093)	150,00 €
b) die Visko-Elastika:	
Methylzellulose-Präparate (SNR 99094)	12,00 €
Hyaluronsäure-Präparate (SNR 99095) pro Ampulle	40,00 €
<b>sonstiges</b>	
<b>Besuche</b> EBM-Nrn. 01410 bis 01413, <i>neu</i> : 01415 und 05230, EBM-Nr. 01412 nicht bei belegärztlicher Abrechnung	wie 2007: extrabudgetäre Förderung mit 0,7 Cent pro Punkt
<b>Wegepauschalen</b> SNR 40220 bis 40230	<i>Neu</i> : extrabudgetär
<b>AIDS-Zuschlag aus budgetierter Gesamtvergütung</b>	wie 2007: 61,36 €
<b>Psychotherapie</b> , jeweils gültiger regionaler Mindest-Punktwert aus budgetierter Gesamtvergütung IKK Brandenburg und Berlin extrabudgetäre Stützung mit 50% der Differenz zwischen alten und neuen Mindest-PW, extrabudgetäre Vergütung zum Mindest-PW	

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin ([www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)) unter *Für die Praxis/Verträge und Recht/Verträge* veröffentlicht.  
11 / 09 / 08

## Strukturvertrag AOP / BIG Gesundheit (IKK)

1. Änderungsvereinbarung zum Strukturvertrag gemäß § 73 a SGB V für die Zeit ab dem 01.01.2007 über die Honorierung besonders förderungswürdiger ambulanter Operationen zur Vermeidung von Krankenhausfällen (Strukturvertrag AOP) mit der BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse, handelnd als Landesverband Berlin gemäß § 207 Abs. 4 SGB V für die Innungskrankenkassen mit Mitgliedern in Berlin vom 22.07.2008

Einzel Leistungsvergütung von besonders geförderten ambulanten Operationen vom 01.01.2008 bis 30.09.2008 mit einem Punktwert von 4,45 Cent und vom 01.10.2008 bis 31.12.2008 mit einem Punktwert von 4,34 Cent

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin ([www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)) unter *Für die Praxis/Verträge und Recht/Verträge* veröffentlicht.  
12 / 09 / 08

## Home-Care-Vertrag / BIG Gesundheit (IKK)

2. Änderungsvereinbarung zur Home-Care-Vereinbarung mit der BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse, handelnd als Landesverband Berlin gemäß § 207 Abs. 4 SGB V für die Innungskrankenkassen mit Mitgliedern in Berlin vom 22.07.2008  
Ab 01.01.2008 Home-Care-Zuschlag auch bei Besuchsleistung nach EBM-Nr. 01413

Der vollständige Vertragstext ist auf der Internetseite der KV Berlin ([www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de)) unter *Für die Praxis/Verträge und Recht/Verträge* veröffentlicht.  
13 / 09 / 08