

Kassenärztliche Vereinigung Berlin • Masurenallee 6A • 14057 Berlin

An alle Hausärzte und FA/FÄ für Innere Medizin/ FA/FÄ für Innere Medizin mit SP Kardiologie/ FA/FÄ für Innere Medizin mit SP Pneumologie/ FA/FÄ für Lungen- und Bronchialheilkunde/ FA/FÄ für Innere Medizin mit TG Diabetologie/ FA/FÄ für Innere Medizin mit SP Endokrinologie/ FA/FÄ für Nervenheilkunde/ FA/FÄ für Neurologie und Psychiatrie/ FA/FÄ für Psychiatrie

---

## Rundschreiben

17.12.2024

### 5. Änderungsvereinbarung zum Vertrag gemäß § 73a SGB V a. F. zur Weiterentwicklung der Strukturen zur frühzeitigen Behandlung von Krankheiten (Frühbehandlungsstrukturvertrag) mit der AOK Nordost zum 01.01.2025

- Umstellung der Rechtsgrundlage auf § 140a SGB V
- Neufassung des Vertrages sowie formelle Anpassungen diverser vertraglicher Regelungen
- **NEU: Teilnahmeerklärung Ärzte (Anlage 1) und Teilnahmeerklärung Versicherte (Anlage 2)**
- Änderung der aus dem Vertrag abrechenbaren Symbolnummern (SNRn)

Sehr geehrte Damen und Herren,

die KV Berlin und die AOK Nordost haben den am 19.02.2015 auf der Grundlage von § 73a SGB V a.F. geschlossenen Vertrag zur Weiterentwicklung der Strukturen zur frühzeitigen Behandlung von Krankheiten (Frühbehandlungsstrukturvertrag) mit der 5. Änderungsvereinbarung zum **01.01.2025** auf einen Vertrag nach § 140a SGB V umgestellt und neu gefasst.

Hintergrund: Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz wurde der § 73a SGB V mit Wirkung zum 01.07.2015 aufgehoben und der Regelungsgehalt der Norm in § 140a SGB V n.F. überführt. Gemäß § 140a Abs. 1 Satz 4 SGB V n.F. sind Verträge, die nach den §§ 73a, 73c und 140a in der am 22. Juli 2015 geltenden Fassung geschlossen wurden, spätestens bis zum 31. Dezember 2024 durch Verträge nach dieser Vorschrift zu ersetzen oder zu beenden.

#### **NEU! Teilnahmeverfahren der Ärzte**

Folgende Ärzte und Ärztinnen sind ab dem 01.01.2025 an dem o.g. Vertrag teilnahmeberechtigt:

- Hausärzte
- FA/FÄ für Innere Medizin,
- FA/FÄ für Innere Medizin mit SP Kardiologie,
- FA/FÄ für Innere Medizin mit SP Pneumologie,
- FA/FÄ für Lungen- und Bronchialheilkunde,
- FA/FÄ für Innere Medizin mit TG Diabetologie,
- FA/FÄ für Innere Medizin mit SP Endokrinologie,
- FA/FÄ für Nervenheilkunde,
- FA/FÄ für Neurologie und Psychiatrie und
- FA/FÄ für Psychiatrie

Die Teilnahme eines Arztes an diesem Vertrag ist freiwillig und gegenüber der KV Berlin mittels der Anlage 1 zum Vertrag zu erklären. Die Teilnahme beginnt mit dem Datum des Bescheides durch die KV Berlin. Die Teilnahmeerklärung kann frühestens ab dem **01.04.2025** eingereicht werden.

**Ausnahmeregelung!** Ärzt:innen, welche Leistungen aus dem bisherigen Frühbehandlungsstrukturvertrag nach § 73a SGB V abgerechnet haben, genießen „Bestandsschutz“ und müssen keinen Antrag auf Abrechnungsgenehmigung (Anlage 1) stellen und können ab dem 01.01.2025 wie gewohnt abrechnen. Sofern Sie sich nicht

sicher sind, stellen Sie bitte vorsorglich einen Antrag auf Abrechnungsgenehmigung! Ärzt:innen, welche noch nie Leistungen aus diesem Vertrag abgerechnet haben, müssen mittels der Anlage 1 zunächst ihre Teilnahme erklären.

Abrechenbar und vergütungsfähig sind ausschließlich ab dem 01.01.2025 Leistungen gemäß § 5 des Vertrages in Verbindung mit den in den Modulen der Anlagen 3 bis 5 festgelegten SNRn und Vergütungshöhen!

**NEU! Teilnahmeverfahren von Versicherten**

Teilnahmeberechtigt sind Versicherte der AOK Nordost über die Anlage 2, bei denen der Verdacht auf

- a) mindestens eine der in Anlage 3 genannten chronischen Erkrankungen besteht und/oder
- b) eine Depression vorliegt oder bereits eine unspezifische Depression (Anlage 4) festgestellt wurde und/oder
- c) eine Alkoholerkrankung (Anlage 5) besteht oder bei denen es in der Vergangenheit Hinweise auf eine Alkoholerkrankung gab.

**Achtung!** Die zwingende Änderung der Rechtsgrundlage auf § 140a SGB V sieht zudem ein Teilnahmeverfahren für alle **Versicherten ab dem 01.01.2025** vor, unabhängig davon, ob diese bereits vorab durch Sie behandelt wurden. Damit sind alle Versicherten ab 01.01.2025 über die Anlage 2 in den Vertrag einzuschreiben.

**Achtung!** Der teilnehmende Arzt ist berechtigt und verpflichtet, die Teilnahme- und Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung des Versicherten an dieser Versorgung für die AOK Nordost entgegenzunehmen. Die vom Versicherten unterschriebene Teilnahmeerklärung wird vom Arzt im Original innerhalb von einer Woche an die AOK Nordost - Die Gesundheitskasse - 14456 Potsdam per Post geschickt.

**Neu! Änderung der aus dem Vertrag abrechenbaren Symbolnummern (SNRn)**

Leistung	Vergütung und Abrechnung	SNRn
<b>Anlage 3</b>		
<b>Modul „Chronische Erkrankungen“ (Früherkennung)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstgespräch je Krankheitsbild</li> <li>• Durchführung der diagnostischen Maßnahmen zur frühzeitigen Erkennung von Erkrankungen (z.B. Labor-, bildgebende oder apparative Diagnostik)</li> </ul>	<b>3 EUR</b> je Krankheitsbild: <b>KHK</b> <b>Diabetes mellitus</b> <b>Lungenerkrankung</b>	<b>NEU!</b> <b>90040</b> <b>90041</b> <b>90042</b>
<b>Modul „Chronische Erkrankungen“ (Aufklärung und Beratung)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratung über das Krankheitsbild und das weitere Vorgehen</li> <li>• Koordination und Zusammenarbeit zwischen den Ärzten unterschiedlicher Fachgruppen sowie das Koordinationsgespräch mit dem Facharzt bzw. ggf. die Überweisung zum Facharzt</li> <li>• Einleitung erster notwendiger medizinischer Maßnahmen zur Behandlung</li> <li>• Dokumentation der diagnostizierten gesicherten Erkrankung</li> </ul>	<b>3 EUR</b> je Quartal und Krankheitsbild: <b>KHK</b> <b>Diabetes mellitus</b> <b>Lungenerkrankung</b>	<b>NEU!</b> <b>90040A</b> <b>90041A</b> <b>90042A</b>
<b>Anlage 4</b>		
<b>Modul „Depressionen“ (Früherkennung)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durchführung des Tests PHQ 9 und Dokumentation des Testergebnisses</li> <li>• Die Durchführung des Tests kann auch an qualifizierte Praxismitarbeiter delegiert werden, die Diagnosestellung erfolgt durch Arzt erfolgt</li> </ul>	<u>Testdurchführung:</u> <b>8 EUR</b> einmalig pro Versicherten zusätzlich anzugeben als <u>Nachweis der Dokumentation</u> der Testdurchführung	<b>90036</b> <b>90038</b>
<b>Modul „Depressionen“ (Aufklärung und Beratung)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufklärung und Beratung zur Erkrankung Sicherung der Diagnose wenn mittels Diagnostik eine spezifische Diagnose konstatiert wurde.</li> </ul>	<b>einmalig</b> <b>3 EUR</b> je Versicherten	<b>90039</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erneute Durchführung des Tests PHQ 9 und Dokumentation des Testergebnisses</li> <li>• Die Durchführung des Tests kann auch an qualifizierte Praxismitarbeiter delegiert werden, die Diagnosestellung erfolgt durch Arzt erfolgt</li> </ul>	<u>Befundüberprüfung nach 3 bis 6 Monaten:</u> <b>7 EUR</b> einmalig pro Versicherten zusätzlich anzugeben als <u>Nachweis der Dokumentation</u> der Testdurchführung	<b>90037</b> <b>90038</b>

Leistung	Vergütung und Abrechnung	SNRn
<b>Anlage 5</b>		
<b>Modul „Erkrankungen aufgrund von Alkoholmissbrauch“ (Früherkennung)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Durchführung des AUDIT-Fragebogens mit Dokumentation des Testergebnisses</li> <li>Die Durchführung des Tests kann auch an qualifizierte Praxismitarbeiter delegiert werden, sofern die Diagnosestellung anschließend durch Arzt erfolgt.</li> </ul>	<u>Testdurchführung:</u> <b>8 EUR</b> einmalig pro Versicherten	<b>90031</b>
	zusätzlich anzugeben als <u>Nachweis der Dokumentation</u> der Testdurchführung	<b>90033</b>
<b>Modul „Erkrankungen aufgrund von Alkoholmissbrauch“ (Aufklärung und Beratung)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Aufklärung und Beratung zur Erkrankung</li> <li>Sicherung der Diagnose wenn mittels Diagnostik eine spezifische Diagnose konstatiert wurde</li> </ul>	<b>einmalig</b> <b>3 EUR</b> je Versicherten	<b>90034</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>erneute Durchführung des AUDIT-Fragebogens mit Dokumentation des Testergebnisses</li> <li>Die Durchführung des Tests kann auch an qualifizierte Praxismitarbeiter delegiert werden, sofern die Diagnosesicherung anschließend durch Arzt erfolgt.</li> </ul>	<u>Befundüberprüfung nach 3 bis 6 Monaten:</u> <b>7 EUR</b> einmalig pro Versicherten	<b>90032</b>
	zusätzlich anzugeben als <u>Nachweis der Dokumentation</u> der Testdurchführung	<b>90033</b>

**Achtung! Die Tabelle stellt einen inhaltlichen Auszug der drei Module dar. Die detaillierte Beschreibung der einzelnen Module, insbesondere der erforderlichen Einschlusskriterien (ICDs) und den Abrechnungshinweisen entnehmen Sie bitte aus den einzelnen Anlagen 3, 4 und 5 zum Vertrag!**

**Bitte beachten Sie zudem, dass die neuen SNRn der Anlage 3 (90040, 90041, 90042, 90040A, 90041A, 90042A) noch nicht in Ihrem PV-System hinterlegt sind und diese für das 1. Quartal 2025 manuell in ihrem PV-System eingegeben werden muss. Ab dem 2. Quartal 2025 sind diese automatisch in Ihrem PV-System hinterlegt.**

Die 5. Änderungsvereinbarung inklusive ihrer Anlagen wird nach Beendigung des Unterschriftenverfahrens auf der Website der KV Berlin unter [www.kvberlin.de](http://www.kvberlin.de) → Für Praxen → Alles für den Praxisalltag → Verträge und Recht → Verträge der KV Berlin → [Frühbehandlungsstrukturvertrag](#) veröffentlicht.

Für weitere Fragen stehen Ihnen die Mitarbeitenden des Service-Centers der KV Berlin gern beratend zur Verfügung: [service-center@kvberlin.de](mailto:service-center@kvberlin.de) oder Tel. 31003-999 (Mo-Fr von 10 - 13 Uhr).

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Burkhard Ruppert  
Vorstandsvorsitzender



Dr. Christiane Wessel  
Stellv. Vorstandsvorsitzende



Günter Scherer  
Vorstandsmitglied