

Gesamtvertrag
gemäß § 83 SGB V
für die Innungskrankenkassen im KV-Bezirk Berlin

zwischen der

Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
(nachfolgend KV Berlin genannt)

und der

BIG direkt gesund
(nachfolgend BIG genannt)

handelnd als IKK Landesverband Berlin gemäß § 207 Abs. 4 SGB V

Inhalt

§ 1 Gegenstand des Vertrages	3
§ 2 Vergütung vertragsärztlicher Leistungen	3
§ 3 Sachkosten und Sprechstundenbedarf.....	3
§ 4 Vertragsärztliche Vordrucke	3
§ 5 Ambulante Notfallbehandlungen im Krankenhaus	3
§ 6 Verzeichnis der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte	4
§ 7 Vertragsarztstempel.....	4
§ 8 Sammelerklärung	4
§ 9 Sachlich-rechnerische Richtigstellung der Abrechnungen.....	4
§ 10 Rechnungslegung	4
§ 11 Zahlung der Gesamtvergütung	4
§ 12 Durchsetzung festgestellter Schadensersatzansprüche	4
§ 13 Schlichtungsstelle.....	5
§ 14 Versichertenbefragung	5
§ 15 Schlussbestimmung und Salvatorische Klausel.....	5
§ 16 Sonstige Vereinbarungen.....	5
§ 17 Inkrafttreten und Kündigung des Gesamtvertrages	5
Anlagen 1-18	6

§ 1 Gegenstand des Vertrages

- (1) Dieser Vertrag regelt gemäß § 83 SGB V die vertragsärztliche Versorgung der Mitglieder einschließlich der mitversicherten Familienangehörigen der Innungskrankenkassen mit Wohnort im Bereich der KV Berlin.
- (2) Die in diesem Vertrag getroffenen Regelungen gelten für alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die im Bereich der KV Berlin an der vertragsärztlichen Versorgung nach den §§ 4 bis 8 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) zugelassen oder ermächtigt sind. Diese sind nachfolgend unter der einheitlichen Bezeichnung „Ärzte“ zusammengefasst. Diese Bezeichnung umfasst alle Geschlechter.
- (3) Bestandteil dieses Vertrages ist der Inhalt des BMV-Ä in seiner jeweils gültigen Fassung (§ 82 Abs. 1 Satz 2 SGB V).
- (4) Die im Anlagenverzeichnis aufgeführten Vereinbarungen bzw. Verträge sind Bestandteil dieses Vertrages. Der Vertrag kann von den Vertragspartnern um weitere Anlagen ergänzt oder gekürzt werden.

§ 2 Vergütung vertragsärztlicher Leistungen

- (1) Die Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen richtet sich auf der Basis des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) in der jeweils gültigen Fassung (§ 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V) nach der jeweils geltenden regionalen Euro-Gebührenordnung (§ 87a Abs. 2 Satz 5 SGB V). Leistungen, die nicht in der regionalen Euro-Gebührenordnung aufgeführt sind, können nur vergütet werden, soweit Vereinbarungen der Vertragspartner über die Vergütung solcher Leistungen vorliegen.
- (2) Die Gesamtvergütung wird im Honorarvertrag (siehe Anlage) geregelt.

§ 3 Sachkosten und Sprechstundenbedarf

- (1) Die Erstattung nicht in den Gebührenordnungspositionen enthaltener Kosten gemäß § 44 Abs. 6 BMV-Ä (Sachkosten) richtet sich nach den entsprechenden Vereinbarungen. Soweit in diesen Vereinbarungen nichts anderes geregelt ist, werden für die Kosten nach Satz 1 als rechnungsbegleichende Stelle gemäß § 44 Abs. 6 Satz 3 BMV-Ä die Innungskrankenkassen bestimmt.
- (2) Anforderungen und Verwendung von Sprechstundenbedarf sowie weiteren Sachkosten regeln die Vertragspartner in einer Anlage zum Gesamtvertrag.
- (3) Die auf die Innungskrankenkassen entfallenden Kosten für den Sprechstundenbedarf richten sich nach der Vereinbarung zwischen allen Krankenkassen und -verbänden in Berlin.

§ 4 Vertragsärztliche Vordrucke

Die auf die Innungskrankenkassen entfallenden Kosten für die Vordrucke nach § 34 Abs. 2 BMV-Ä richten sich nach der Vereinbarung zwischen allen Krankenkassen und -verbänden in Berlin. Das Nähere zur Verteilung der Vordrucke an die Ärzte regelt die KV Berlin.

§ 5 Ambulante Notfallbehandlungen im Krankenhaus

Im Krankenhaus erbrachte ambulante Notfallbehandlungen sind nur dann Leistungen des Krankenhauses im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung nach diesem Vertrag, wenn sie nicht unmittelbar zu einer stationären Aufnahme führen.

§ 6

Verzeichnis der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte

Im Rahmen des § 59 Abs. 1 BMV-Ä übermittelt die KV Berlin gemäß der jeweils gültigen Fassung des Vertrages über den Datenaustausch (Anlage 6 BMV-Ä) quartalsweise ein elektronisches Verzeichnis der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und stellt das Verzeichnis verschlüsselt und automatisiert abrufbar für die Innungskrankenkassen zur Verfügung.

§ 7

Vertragsarztstempel

Gemäß § 37 BMV-Ä hat jeder Arzt einen Vertragsarztstempel zu verwenden. Das Nähere zum Vertragsarztstempel ist in der Stempelrichtlinie der KV Berlin geregelt.

§ 8

Sammelerklärung

Anstelle einer Unterschrift auf jedem Abrechnungsschein gibt der Arzt gemäß § 35 Abs. 2 BMV-Ä eine Sammelerklärung ab. Das Nähere zur Sammelerklärung ist in der Abrechnungsordnung der KV Berlin geregelt.

§ 9

Sachlich-rechnerische Richtigstellung der Abrechnungen

- (1) Die KV Berlin prüft gemäß § 45 BMV-Ä die Abrechnung der Ärzte auf sachliche und rechnerische Richtigkeit und berichtigt fehlerhafte Abrechnungen. Die sachlich-rechnerische Richtigstellung erstreckt sich auf die richtige Anwendung des EBM sowie sonstiger vertraglicher Abrechnungsbestimmungen.
- (2) Unbeschadet der sachlichen und rechnerischen Prüfung der Abrechnungen nach Absatz 1 können die Innungskrankenkassen gemäß der jeweils gültigen Plausibilitätsvereinbarung nach § 106d SGB V Anträge auf sachlich-rechnerische Richtigstellung bei der KV Berlin stellen. Das Nähere dazu und zur vorgesehenen Frist ist in der jeweils gültigen Plausibilitätsvereinbarung nach § 106d SGB V geregelt (siehe Anlage).

§ 10

Rechnungslegung

Nach Abschluss der Prüfung gemäß § 9 rechnet die KV Berlin vierteljährlich die Vergütungsanforderungen für ärztliche ambulante und belegärztliche Leistungen gegenüber der jeweiligen Innungskrankenkasse gemäß § 295 Abs. 2 SGB V sowie nach § 55 BMV-Ä i.V.m. Anlage 6 BMV-Ä (Vertrag über den Datenaustausch) ab. Das Nähere zur Abrechnung und zum Datenaustausch ist ggf. in den jeweiligen Vereinbarungen geregelt.

§ 11

Zahlung der Gesamtvergütung

Die Zahlung der Gesamtvergütung wird im Honorarvertrag (siehe Anlage) geregelt. Bis zum Abschluss eines für das jeweilige Jahr gültigen Honorarvertrages gelten die Regelungen des bisherigen Honorarvertrages vorläufig fort. Nach entsprechendem Abschluss gelten die Regelungen dieses Honorarvertrages rückwirkend für das jeweilige Jahr.

§ 12

Durchsetzung festgestellter Schadensersatzansprüche

Die Durchsetzung festgestellter Schadensersatzansprüche nach § 52 Abs. 1 BMV-Ä ist in der Prüfvereinbarung in der jeweils gültigen Fassung (siehe Anlage) geregelt.

§ 13 Schlichtungsstelle

Die KV Berlin errichtet eine Schlichtungsstelle gemäß § 49 BMV-Ä. Näheres wird in der jeweils gültigen Fassung der Vereinbarung zur Errichtung einer Schlichtungsstelle geregelt (siehe Anlage).

§ 14 Versichertenbefragung

- (1) Die Befragung von Versicherten gemäß § 60 Abs. 3 BMV-Ä durch die Innungskrankenkassen bezüglich der Behandlung durch einen Vertragsarzt darf nur vorgenommen werden, wenn der Versicherte über seine Rechte belehrt worden ist und mit der Erhebung seiner personenbezogenen Daten einverstanden ist. Die Einverständniserklärung und die Belehrung sind schriftlich zu dokumentieren. Die jeweilige Innungskrankenkasse setzt die KV Berlin im Vorfeld von der Befragung in Kenntnis und unterrichtet über das Ergebnis der Befragung.
- (2) Eine Versichertenbefragung kann insbesondere zur Klärung eines Sachverhaltes im Zusammenhang mit der Prüfung der Rechtmäßigkeit und der Plausibilität der vertragsärztlichen Abrechnungen angezeigt sein, wenn sich eine Klärung des Sachverhaltes nicht durch anderweitige Maßnahmen erreichen lässt.

§ 15 Schlussbestimmung und Salvatorische Klausel

- (1) Bei Änderungen der gesetzlichen Regelungen bzw. der sonstigen Rahmenbedingungen zur Durchführung des Vertrages verpflichten sich die Vertragspartner, diesen Vertrag unverzüglich an die geänderten Regelungen bzw. Bedingungen anzupassen bzw. zu beenden.
- (2) Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, bleibt die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen unberührt, es sei denn, dass die unwirksame Bestimmung für einen Vertragspartner derart wesentlich war, dass ihm ein Festhalten an diesem Vertrag nicht zugemutet werden kann. In allen anderen Fällen werden die Vertragspartner die unwirksamen Bestimmungen durch Regelungen ersetzen, die dem mit der unwirksamen Bestimmung Gewollten am Nächsten kommen. Dies gilt auch für den Fall, dass der Vertrag Lücken enthält, die der Ergänzung bedürfen.

§ 16 Sonstige Vereinbarungen

Die Innungskrankenkassen informieren die KV Berlin über die von ihnen abgeschlossenen Verträge mit an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringern, soweit sie in den Sicherstellungsauftrag der KV Berlin eingreifen (z.B. Modellvorhaben §§ 63ff. SGB V, besondere Versorgungsverträge nach § 140a SGB V, Verträge nach § 73b SGB V).

§ 17 Inkrafttreten und Kündigung des Gesamtvertrages

- (1) Dieser Vertrag tritt, mit ablösender Wirkung des Gesamtvertrages vom 21.10.2008, am 01.01.2026 in Kraft.
- (2) Regelungen, die für die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer Pflichten oder Obliegenheiten enthalten, gelten erst mit Datum der amtlichen Bekanntmachung. Die Inkraftsetzung der Anlagen erfolgt entsprechend der Vereinbarung in der jeweiligen Anlage.
- (3) Dieser Gesamtvertrag kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende des Kalenderhalbjahres schriftlich gekündigt werden. Die Kündigung des Gesamtvertrages lässt die Wirksamkeit der Anlagen unberührt.
- (4) Kündigt ein Vertragspartner den Gesamtvertrag, so besteht für beide Vertragspartner die Verpflichtung, unverzüglich Neuverhandlungen aufzunehmen.

- (5) Die Anlagen dieses Vertrages können mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Quartals gekündigt werden, soweit dort keine besonderen Fristen genannt sind.

Berlin, den 28. Nov. 2025



Kassenärztliche Vereinigung Berlin



Tina

BIG direkt gesund

Anlagen 1-18 (Stand: 01.01.2026)

- Anlage 1 Honorarvertrag über die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen für das Vertragsgebiet Berlin gemäß § 83 i.V.m. § 87a SGB V
- Anlage 2 Vereinbarung über die Vergütung der stationären vertragsärztlichen Tätigkeit (belegärztliche Behandlung)
- Anlage 3 Vereinbarung zur KV-eigenen und zur KV-übergreifenden Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) einer Innungskrankenkasse (IKK) nach § 87a Abs. 3 Satz 2 SGB V in den durch das SGB V vorgesehenen Fällen (Bereinigungsvertrag)
- Anlage 4 Vereinbarung über die Durchführung von Schutzimpfungen im Land Berlin auf Grundlage von § 20i Abs. 1, § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 15 und § 132 e SGB V (Impfvereinbarung)
- Anlage 5 Vereinbarung gemäß § 85 Abs. 2 Satz 4 und § 43 a SGB V i.V.m. Anlage 2 Abs. 3 zur Anlage 11 BMV-Ä über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen (Sozialpsychiatrie-Vereinbarung)
- Anlage 6 Vereinbarung über die Teilnahmevoraussetzungen und die Vergütung für die qualifizierte ambulante Versorgung krebskranker Patienten in Berlin gemäß § 3 Abs. 7 und § 9 der Anlage 7 zu den Bundesmantelverträgen (BMV-Ä) „Onkologievereinbarung“
- Anlage 7 Vereinbarung über die Vergütung von Sach- und Dienstleistungen bei der Durchführung von LDL-Eliminationen
- Anlage 8 Vereinbarung über die Erstattung von Sachkosten für Dauerkatheter und Ventile gemäß § 83 SGB V
- Anlage 9 Vereinbarung zur Abgeltung von Sachkosten bei ambulanten Katarakt-Operationen (Katarakt-Vereinbarung)
- Anlage 10 Vereinbarung über den Verwaltungskostensatz für Dialyse Sachkosten für die Einrichtungen gemeinnütziger Träger
- Anlage 11 Vereinbarung über die Anforderung und Verwendung von Sprechstundenbedarf
- Anlage 12 Vereinbarung über den Pro-Stationen-Bedarf für Erste-Hilfe-Stellen
- Anlage 13 Prüfvereinbarung nach § 106 SGB V Abs. 1 Satz 2 SGB V für Berlin
- Anlage 14 Vereinbarung über die Durchführung der Prüfung der Abrechnungen auf Rechtmäßigkeit und Plausibilität gemäß § 106 d SGB V (Plausibilitätsvereinbarung)
- Anlage 15 Strukturierte Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten nach § 137f SGB V (DMP Haupt- und Vergütungsverträge)
- Anlage 16 Anlage zum Gesamtvertrag nach § 83 SGB V im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137 f SGBV zur Verbesserung der Versorgung von Brustkrebspatientinnen in Berlin („DMP Brustkrebs Berlin“)
- Anlage 17 Vereinbarung zur Errichtung einer Schlichtungsstelle gemäß § 49 BMV-Ä
- Anlage 18 Vereinbarung zur Einrichtung und Kostentragung der Geschäftsstelle des Erweiterten Landesausschuss Berlin gem. 116b Abs. 3 SGB V