

**1. Änderungsvereinbarung
ab dem 01.01.2023**

zum Honorarvertrag

zwischen

**der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
- nachfolgend KV Berlin genannt -**

und

**der AOK Nordost - Die Gesundheitskasse,
handelnd als Landesverband Berlin gemäß § 207 Abs. 4 SGB V,
den Ersatzkassen,**

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

**gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis
gemäß § 212 Abs. 5 Satz 7 SGB V
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg,**

**dem BKK Landesverband Mitte
Eintrachtweg 19
30171 Hannover,**

**der BIG direkt gesund
handelnd als IKK-Landesverband Berlin,**

der KNAPPSCHAFT

sowie

**der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als landwirt-
schaftliche Krankenkasse**

- nachfolgend Verbände der Krankenkassen genannt -

**über die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen
für das Vertragsgebiet Berlin
für den Zeitraum vom 1. Januar 2023 bis 31. Dezember 2023
gemäß § 83 i.V.m. § 87 a SGB V**

Der Honorarvertrag für das Jahr 2023 vom 07.09.2023 wird mit Wirkung zum 01.01.2023 wie folgt geändert:

1. In § 3 Absatz 1 Satz 3 wird der 4. Spiegelstrich wie folgt neu gefasst:
 - „ab dem Quartal 2023-1 um Leistungen aus offenen Sprechstunden gemäß Beschlüssen des Bewertungsausschusses in seiner 640. und 651. Sitzung; die Vorgaben der vorgenannten Beschlüsse sind zu berücksichtigen.“
2. In § 3 Absatz 1 Satz 4 wird der 7. Spiegelstrich wie folgt neu gefasst:
 - „in den Quartalen 2023-1 bis 2023-4 um die in den jeweiligen Beschlüssen des Bewertungsausschusses für den KV-Bezirk Berlin vorgegebenen Rückführungsbeträge für Leistungen der TSVG-Konstellation Neupatient (623., 630., 640. und 658. Sitzung) unter Berücksichtigung der ergänzenden Vorgaben des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 687. Sitzung,“
3. In § 5 Nr. 112 wird am Ende das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt.
4. In § 5 Nr. 113 wird am Ende der Punkt durch ein Komma ersetzt.
5. In § 5 werden die folgenden Nummern 114 bis 118 neu aufgenommen:
 - „114. Leistungen nach EBM-Abschnitt 14.2 sowie der GOP 14220, 14222, 14240, 14313 und 14314 gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nr. 8 SGB V mit Wirkung zum 1. April 2023,
 - 115. Leistungen der GOP 34720 und 34721 sowie der Kostenpauschale 40585 gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 676. Sitzung, Teil B mit Wirkung zum 1. Oktober 2023,
 - 116. Leistungen der GOP 01475 und 01476 gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 677. Sitzung, Teil B mit Wirkung zum 1. Oktober 2023,
 - 117. Leistungen der GOP 01546 gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 679. Sitzung, Teil B mit Wirkung zum 1. Oktober 2023 und
 - 118. Leistungen der GOP 01549 gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 683. Sitzung, Teil B mit Wirkung zum 1. Oktober 2023.“
6. Die Anlage 1 wird durch die nachfolgende Anlage 1 ersetzt:

Nr.	Schritt Allgemein (kassenübergreifend)	Berechnung Allgemein
A1	Ermittlung des basiswirksam vereinbarten bereinigten Behandlungsbedarfes aus der KASSRG87aMGV_SUM im VJQ in Punkten	
A2	Ermittlung erwarteter Mehrbedarf für Leistungen	von 2023-1 bis 2023-4: Mehrbedarf für GOPn 40556, 40558 und 40560 (Radiosynoviorthese) gem. Beschluss BA 640. Sitzung in Punkte
A3	Ergebnis: neuer angepasster basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf im VJQ in Punkten	basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf aus KASSRG87aMGV_SUM im VJQ in Punkte aus -A1 zuzüglich Mehrbedarf für GOPn 40556, 40558 und 40560 in Punkte aus A2
A4	Feststellung vereinbarter Punktwert des VJQ	0,112662
A5	Ergebnis: basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf aus der KASSRG87aMGV_SUM im VJQ in EURO	basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf im VJQ in Punkte aus A1 multipliziert mit vereinbartem Punktwert des VJQ aus A4
A6	Ermittlung: Summe der auszudeckelnden Leistungen ohne Abstufelungsquote aus ARZTRG87aKA_SUM im VJQ nach EURO_GO	
A7	Ermittlung: Summe der auszudeckelnden Leistungen ohne Abstufelungsquote aus ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ nach EURO_GO	
A8	Ergebnis: Leistungsbedarf in EURO der bereinigenden Leistungen ohne Abstufelungsquote abzüglich der ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ	
A9	Ermittlung: Summe der auszudeckelnden Leistungen mit Abstufelungsquote aus ARZTRG87aKA_SUM im VJQ nach EURO_GO	
A10	Ermittlung: Summe der auszudeckelnden Leistungen mit Abstufelungsquote aus ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ nach EURO_GO	
A11	Ergebnis: Leistungsbedarf in EURO der bereinigenden Leistungen mit Abstufelungsquote abzüglich der ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ	

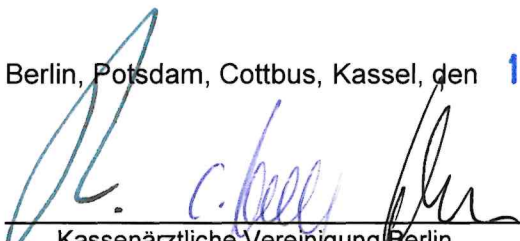
A12	Ermittlung der einzudeckelnden Leistungen ohne Abstufung aus ARZTRG87aKA_SUM im VJQ nach EURO_GO	von 2023-1 bis 2023-4: Eindeckelung der GOP 01645 sowie Leistungen nach 4.3.9 der Allgemeinen Bestimmungen gem. Beschluss BA 430. Sitzung, von 2023-1 bis 2023-3: Eindeckelung der GOPn 30810 und 30811 gem. Beschluss BA 516. Sitzung, von 2023-1 bis 2023-3: Eindeckelung der GOP 32866 gem. Beschluss BA 592. Sitzung
A13	Ermittlung der einzudeckelnden Leistungen mit Abstufung aus ARZTRG87aKA_SUM im VJQ nach EURO_GO	In 2023-4: Eindeckelung der GOPn 01841, 11230 und 11233 bis 11236 gem. Beschluss BA 448. Sitzung
A14	Ermittlung des insgesamt tatsächlich abgerechneten MGV-Brutto-Leistungsbedarfs ARZTRG87aKA_SUM im VJQ nach EURO-GO	
A15	Ermittlung der insgesamt tatsächlich abgerechneten NVI-Leistungen aus ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ in EURO	
A16	Ergebnis: Insgesamt tatsächlich abgerechneter MGV-Brutto-Leistungsbedarf nach Abzug der ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ in EURO	Insgesamt tatsächlich abgerechneter MGV-Leistungsbedarf aus ARZTRG87aKA_SUM im VJQ aus A14 abzüglich insgesamt tatsächlich abgerechneter NVI-Leistungsbedarf aus ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ aus A15 in EURO
A17	Ergebnis: Abstufungsquote	Vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf aus der KASSRG87aMGV_SUM im VJQ aus A5 dividiert durch tatsächlich abgerechneter Leistungsbedarf ohne NVI aus A16 in EURO
A18	Ergebnis: Abgestaffelter Leistungsbedarf der auszudeckelnden Leistungen mit Abstufung in EURO	Leistungsbedarf der auszudeckelnden Leistungen mit Abstufung aus A11 multipliziert mit Abstufungsquote aus A17 in EURO
A19	Ergebnis: Abgestaffelter Leistungsbedarf der einzudeckelnden Leistungen mit Abstufung in EURO	Leistungsbedarf der einzudeckelnden Leistungen mit Abstufung aus A13 multipliziert mit Abstufungsquote aus A17 in EURO
A20	Ergebnis: Summe Leistungsbedarf der gesamten Abgrenzung (ein- und auszudeckelnde Leistungen) in EURO	Leistungsbedarf der auszudeckelnden Leistungen (ohne Abstufung) aus A8 zuzüglich Leistungsbedarf der auszudeckelnden Leistungen (mit Abstufung) aus A18 abzüglich Leistungsbedarf der einzudeckelnden Leistungen (ohne Abstufung) aus A12 abzüglich Leistungsbedarf der einzudeckelnden Leistungen (mit Abstufung) aus A19
A21	Ergebnis: Summe Leistungsbedarf der gesamten Abgrenzung (ein- und auszudeckelnde Leistungen) in Punkten	Summe Leistungsbedarf der gesamten Abgrenzung (ein- und auszudeckelnde Leistungen) in EURO aus A20 dividiert durch vereinbarten Punktwert des VJQ aus A4
A22	Ermittlung Bereinigung Behandlungsbedarf in Punkte	von 2023-1 und 2023-2: Bereinigung wegen elektronisch übermittelter Briefe gem. Beschluss BA 480. Sitzung um 80.000 Punkte von 2023-1 bis 2023-4: Bereinigung strahlentherapeutische Leistungen gem. Beschluss BA 513. Sitzung Teil B Abschnitt 3 in Punkte von 2023-2 bis 2023-4: Bereinigung kinder- und jugendpsychiatrische Leistungen gem. Beschluss BA 652. und 662 Sitzung, 2023-2: 15.332.243 Punkte, 2023-3: 13.989.068 Punkte und 2023-4: 14.401.005 Punkte
A23	Ermittlung Erhöhung Behandlungsbedarf in Punkte	von 2023-1 und 2023-2: Erhöhung Mikrobiologie gem. Beschluss BA 596. Sitzung Teil C um 1.183.316 Punkte für 2023-1 und 1.061.609 Punkte für 2023-2 von 2023-1 bis 2023-4: Erhöhung Korrekturbeträge humangenetische Leistungen mit molekulargenetischen Mutationsuchen gem. Beschluss BA 659. Sitzung um 846.311 Punkte
A24	Ergebnis: Infolge von Änderungen der MGV-/EGV-Abgrenzung gemäß Beschluss BA 383. Sitzung zuletzt geändert in 540. und 654. Sitzung neu berechneter vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf in Punkten des VJQ	Neuer angepasster vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf im VJQ aus A3 abzüglich des Leistungsbedarfes der gesamten Abgrenzung aus A21 abzüglich Bereinigung des Behandlungsbedarfes aus A22 zuzüglich Erhöhung des Behandlungsbedarfes in Punkte aus A23
A25	Ermittlung des ASV-Differenzbereinigungsvolumen in Punkte gemäß Beschluss BA 420. Sitzung zuletzt geändert in 661. Sitzung	
A26	Ermittlung des Bereinigungsverzichts gemäß Beschluss BA 383. Sitzung zuletzt geändert in 540. und 654. Sitzung aus der SV-BEVER-ZICHT_SUM in Punkte	
A27	Ermittlung Bereinigung offene Sprechstunde gemäß Beschluss BA 640. und 651. Sitzung	ab 2023-1

A28	TSVG Rückführung gemäß Beschlüsse BA 623., 630., 640. und 658. Sitzung	in 2023-1: 385.293.048 Punkte (BA 623. Sitzung in 2023-2: 394.905.265 Punkte (BA 630. Sitzung) in 2023-3: 399.003.134 Punkte (BA 640. Sitzung) in 2023-4: 389.019.078 Punkte (BA 658. Sitzung)
A29	Ergebnis: Infolge der ASV-Bereinigung und des Bereinigungsverzichts neu berechneter basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf im VJQ abzüglich ASV-Bereinigung und Bereinigungsverzicht in Punkten gemäß Nr. 2.2.1.3 des Beschlusses BA 383. Sitzung zuletzt geändert in 640. und 654. Sitzung abzüglich Bereinigung offene Sprechstunde zuzüglich TSVG Rückführung	neu berechneter basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf VJQ in Punkten aus A24 abzüglich ASV-Differenzbereinigungsvolumen in Punkte aus A25 abzüglich Bereinigungsverzicht aus A26 abzüglich Bereinigung offene Sprechstunde aus A27 zuzüglich TSVG Rückführung aus A28
A30	Anpassung des Behandlungsbedarfes aufgrund Behebung des Kassenwechslereffektes gem. Beschluss BA 607. Sitzung	0,0391%
A31	Ergebnis: neu berechneter basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf im VJQ inkl. 0,0391% Kassenwechslereffektes gemäß Nr. 2.2.1.4 des Beschlusses BA 383. Sitzung zuletzt geändert in 640. und 654. Sitzung	neu berechneter basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf VJQ in Punkten aus A29 multipliziert mit Faktor 1,000391 wegen Kassenwechslereffekt aus A30
A32	Ermittlung des insgesamt tatsächlich abgerechneten MGV-Brutto-Leistungsbedarfs ohne auszudeckelnde Leistungen in Punkten aus ARZTRG87aKA_SUM im VJQ abzüglich der sich nach § 3 Abs. 1 Satz 10 Honorarvertrag insgesamt ergebenden Korrekturen	Berücksichtigung der ergänzenden Vorgaben des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 687. Sitzung
A33	Ermittlung der insgesamt tatsächlich abgerechneten NVI-Leistungen ohne auszudeckelnde Leistungen in Punkten aus ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ	
A34	Ermittlung tatsächlich abgerechneter Leistungsbedarf der einzudeckelnden Leistungen in Punkten	von 2023-1 bis 2023-4: Eindeckelung der GOP 01645 sowie Leistungen nach 4.3.9 der Allgemeinen Bestimmungen von 2023-1 bis 2023-3: Eindeckelung der GOP 30810 und 30811 gem. Beschluss BA 516. Sitzung von 2023-1 bis 2023-3: Eindeckelung der GOP 32866 gem. Beschluss BA 592. Sitzung von 2023-1 bis 2023-4: Mehrbedarf für GOPn 40556, 40558 und 40560 (Radiosynoviorthese) gem. Beschluss BA 640. Sitzung aus A2 in 2023-4: Eindeckelung der GOP 01841, 11230 und 11233 bis 11236 gem. Beschluss BA 448. Sitzung
A35	Ergebnis: Tatsächlich abgerechneter Leistungsbedarf nach Abzug der ARZTRG87aNVI_SUM und ohne auszudeckelnde Leistungen inkl. der einzudeckelnden Leistungen in Punkten abzüglich der sich nach § 3 Abs. 1 Satz 10 Honorarvertrag je KK im VJQ ergebenden Korrekturen	Tatsächlich abgerechneter MGV-Leistungsbedarf aus ARZTRG87aKA_SUM im VJQ ohne auszudeckelnde Leistungen in Punkten aus A32 abzüglich tatsächlich abgerechnete NVI-Leistungen in Punkten aus A33 zuzüglich einzudeckelnde Leistungen aus A34 in Punkten
Nr.	Schritt kassenspezifisch	Berechnung kassenspezifisch
K1	VKNR	
K2	KT-Gruppe	
K3	IK	
K4	Ermittlung des tatsächlich abgerechneten MGV-Brutto-Leistungsbedarfs <u>ohne</u> auszudeckelnde Leistungen aus der ARZTRG87aKA_IK gemäß Beschluss BA 383. Sitzung zuletzt geändert in 640. und 654. Sitzung im VJQ je KK in Punkten abzüglich der sich nach § 3 Abs. 1 Satz 10 Honorarvertrag je KK im VJQ ergebenden Korrekturen	Berücksichtigung der ergänzenden Vorgaben des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 687. Sitzung
K5	Ermittlung der abgerechneten NVI-Leistungen <u>ohne</u> auszudeckelnde Leistungen aus der ARZTRG87aNVI_IK im VJQ je KK in Punkten	
K6	Ermittlung tatsächlich abgerechneter Leistungsbedarf der einzudeckelnden Leistungen je KK in Punkten	von 2023-1 bis 2023-4: Eindeckelung der GOP 01645 sowie Leistungen nach 4.3.9 der Allgemeinen Bestimmungen von 2023-1 bis 2023-3: Eindeckelung der GOP 30810 und 30811 gem. Beschluss BA 516. Sitzung von 2023-1 bis 2023-3: Eindeckelung der GOP 32866 gem. Beschluss BA 592. Sitzung von 2023-1 bis 2023-4: Mehrbedarf für GOPn 40556, 40558 und 40560 (Radiosynoviorthese) gem. Beschluss BA 640. Sitzung in 2023-4: Eindeckelung der GOP 01841, 11230 und 11233 bis 11236 gem. Beschluss BA 448. Sitzung
K7	Ergebnis: Tatsächlich abgerechneter Leistungsbedarf je KK ohne auszudeckelnde Leistungen nach Abzug der ARZTRG87aNVI_IK im VJQ je KK in Punkten inkl. der einzudeckelnden Leistungen	Tatsächlich abgerechneter Leistungsbedarf aus K4 minus tatsächlich abgerechneter NVI-Leistungsbedarf aus K5 in Punkten zuzüglich einzudeckelnde Leistungen aus K6

K8	Ergebnis: Kassenspezifischer Behandlungsbedarf in Punkten im VJQ	Ergebnis tatsächlich abgerechneter kassenspezifischer Leistungsbedarf je KK nach Abzug der NVI je KK in Punkten inkl. einzudeckelnder Leistungen in Punkten aus K7 dividiert durch Ergebnis tatsächlich abgerechneter Leistungsbedarf in Punkten nach Abzug der NVI in Punkten inkl. einzudeckelnder Leistungen aus A35 multipliziert mit Ergebnis des neu berechneten basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarfs in Punkten des VJQ aus A31
K9	Ermittlung des Bereinigungsverzichts gemäß Beschluss BA 383. Sitzung zuletzt geändert in 640. und 654. Sitzung aus der SV-BEVERZICHT IK	
K10	Ergebnis: Kassenspezifischer Behandlungsbedarf in Punkten des VJQ zuzüglich des Bereinigungsverzichts	Kassenspezifischer Behandlungsbedarf in Punkten des VJQ aus K8 zuzüglich des Bereinigungsverzichts aus K9
K11	Ermittlung der Anzahl der Versicherten der jeweiligen KK im VJQ	
K12	Ergebnis: Kassenspezifischer Behandlungsbedarf in Punkten des VJQ je Versicherten	Kassenspezifischer Behandlungsbedarf in Punkten des VJQ inkl. Erhöhung des Bereinigungsverzichts aus K10 dividiert durch Anzahl der Versicherten der jeweiligen KK im VJQ aus K11
K13	Ermittlung der Anzahl der Versicherten der jeweiligen KK im aktuellen Quartal	
K14	Ergebnis: Kassenspezifischer Behandlungsbedarf in Punkten für das aktuelle Quartal 2023	Kassenspezifischer Behandlungsbedarf in Punkten des VJQ inkl. Erhöhung des Bereinigungsverzichts je Versicherten aus K12 multipliziert mit Anzahl der Versicherten der jeweiligen KK des aktuellen Quartals aus K13

Abkürzungslegende Tabelle:
BA = Bewertungsausschuss

Berlin, Potsdam, Cottbus, Kassel, den **17. Jan. 2024**


Kassenärztliche Vereinigung Berlin



AOK Nordost - Die Gesundheitskasse


Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg


BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Berlin und Brandenburg


BIG direkt gesund


Knappschaft


SVLFG als landwirtschaftliche Krankenkasse