

Zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KV Hamburg)**

und

der **AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse,**
dem **BKK-Landesverband NORDWEST,**
der **Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als**
Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK),
der **IKK classic,**
der **KNAPPSCHAFT,**
den nachfolgend benannten **Ersatzkassen in Hamburg**

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

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hamburg

wird der folgende

2. Nachtrag
zur
Honorarvereinbarung 2022
vom 6. Dezember 2021

vereinbart.

Diese gemeinsam und einheitlich vereinbarte Honorarvereinbarung wird als Anlage „Honorarvereinbarung 2022“ Bestandteil der zwischen den einzelnen Partnern dieser Vereinbarung bestehenden Gesamtverträge.

Hinweis: Die Veröffentlichung steht unter dem Vorbehalt der Unterzeichnung des Nachtrages; das Unterschriftenverfahren wird derzeit durchgeführt. Die Bekanntmachung erfolgt gem. § 71 Abs. 4 SGB V unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch die Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration (Sozialbehörde).

1. Mit Wirkung ab dem 01.10.2022 wird in Ziffer 3.3.1 die Nr. 8 wie nachfolgend beschrieben eingefügt:

„Nr. 8 Mit Wirkung ab dem 01.10.2022 bis 30.09.2023 (Quartale 4/2022 bis 3/2023) wird die Leistung nach der GOP 32866 („Genotypisierung zur Bestimmung des CYP2C9-Metabolisierungsstatus“) in Umsetzung des 592. BA (schriftliche Beschlussfassung) in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung überführt. Hierbei wird das Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung gemäß Nr. 2.2.1.2 des Aufsatzwertebeschlusses angewendet, wobei die KV-spezifischen Abstufungsquoten in Nr. 2.2.1.2 Ziffer 2 des genannten Beschlusses auf eins gesetzt werden.“

2. Mit Wirkung ab dem 01.04.2022 wird die Ziffer 4.59 wie folgt neu gefasst:

„4.59 Leistungen nach der GOP 01626 (Verordnung von Cannabis), Leistungen nach den GOP 01460 und 01461 bis 31.03.2022.“

3. Mit Wirkung ab dem 01.10.2022 wird die Ziffer 4.95 wie folgt neu gefasst:

„4.95 bis 30.09.2022 Leistungen nach der GOP 32866 („Genotypisierung zur Bestimmung des CYP2C9-Metabolisierungsstatus“),“

4. Mit Wirkung ab dem 01.07.2022 wird in Ziffer 4.123 der Punkt durch ein Komma ersetzt und die Ziffer 4.124 wie nachfolgend beschrieben aufgenommen:

„4.124 ab dem 01.07.2022 Leistungen nach der GOP 01472 (Zusatzpauschale Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA vivira),“

5. Mit Wirkung zum 01.07.2022 wird die Ziffer 4.125 wie nachfolgend beschrieben aufgenommen:

„4.125 ab dem 01.07.2022 Leistungen nach der GOP 30133 und 30134 („Orale Hyposensibilisierungsbehandlung mit dem Wirkstoff AR101“).“

6. Mit Wirkung ab dem 01.01.2022 werden in Ziffer 5.2 die ersten drei Absätze in Nr. 2 gestrichen und wie folgt neu gefasst:

„2. Die Förderung nach Nr. 1 wird von den Krankenkassen gewährt, wenn die Summe der quartalsbezogenen Abrechnungsfrequenzen der GOP 04230 bzw. für Schwerpunktpädiater die 04231 und der GOP 04355 EBM in den drei förderungswürdigen Bezirken Bergedorf, Hamburg-Mitte und Harburg

- im 1. Jahr der Förderung um mindestens 0 Prozent,
- im 2. Jahr der Förderung um mindestens 3 Prozent und

- im 3. Jahr der Förderung um mindestens 5 Prozent

gegenüber der ermittelten Ausgangssituation gestiegen ist. Die Betrachtung erfolgt hierbei für die drei Bezirke gemeinsam. Dabei wird auf die Abrechnungsfrequenz je VZÄ im jeweiligen Quartal des Basisjahres 2019 abgestellt.“

7. Mit Wirkung ab dem 01.01.2022 wird die Ziffer 8.5 gestrichen und wie folgt neu gefasst:

„8.5 Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass die spezifischen Vorgaben über die Ausweisung der in Nr. 3.5.1.1 der Honorarvereinbarung beschriebenen TSVG-Korrekturbereinigung aus der Formblatt 3-Inhaltsbeschreibung (Version 4.32) mit Wirkung für die Rechnungslegung betreffend ab dem 1. Quartal 2022 umgesetzt werden.“

8. Mit Wirkung ab dem 01.01.2022 wird die Ziffer 9 wie folgt ergänzt:

„Sollten Leistungen außerhalb der MGV betroffen sein, deren zugrundeliegende sachlich-rechnerische Berichtigung bestandskräftig ist und die Teil einer pauschalen Honorar-Rückforderungen sind, werden diese den Krankenkassen im nächsterreichbaren Formblatt 3 über den Vorgang 50 (EGV-Anteil pauschale Honorar-Kürzungen) erstattet. Zur Bestimmung des EGV-Anteils an den pauschalen Honorar-Rückforderungen wird der durchschnittliche EGV-Anteil der Gesamtvergütung, bezogen auf das Jahr der sachlich-rechnerischen Richtigstellung, herangezogen. Für die Aufteilung des ermittelten EGV-Anteils auf die Kassen werden die quartalsmäßig bestimmten kassenspezifischen MGV-Anteile, bezogen auf das Jahr der sachlich-rechnerischen Richtigstellung, zugrunde gelegt.“

9. Die Anlage 2 wird mit Wirkung ab dem 01.10.2022 wie folgt angepasst:

4. Quartal 2022

4.d	3.3.1 Nr. 8	Anpassung des Behandlungsbedarfs im Zusammenhang mit der Überführung der GOP 32866, wobei die KV-spezifischen Abstufungsquoten auf eins gesetzt werden durch Addition von Abgerechnete Leistungsmenge im VJQ (Satzart: ARZTRG87aKA_SUM bzw. _IK)	x	x
4.e		= Schritt 4.c + Schritt 4.d	x	x
5.a		= Schritt 4.e - Schritt 5.	x	x

10.c	3.6.1 i.V.m. 3.3.1 Nr. 8	Anpassung um die abgerechneten Leistungsmengen für die in Ziffer 3.3.1 Nr. 8 der HON genannten Leistungen nach der GOP 32866 („Genotypisierung zur Bestimmung des CYP2C9-Metabolisierungsstatus“) im VJQ in Punkten (Satzart ARZTRG87aKa_SUM bzw. _IK) wobei die KV-spezifischen Abstufungsquoten auf eins gesetzt werden.	x	x
10.d		Angepasste Leistungsmenge in Punkten = Schritt 9.d - Schritt 10 + Schritt 10.a + Schritt 10.b + Schritt 10.c	x	x
11		Ermittlung kassenspezifischer Anteil am GKV-Leistungsbedarf = Schritt 10.d Einzelkasse / Schritt 10.d GKV-weit	x	x

10. Mit Wirkung ab dem 01.10.2022 wird die Protokollnotiz in Nr. 4 um den Buchstaben j) ergänzt:

„j) Die Vertragspartner werden den 592. BA (schriftliche Beschlussfassung) zur Rücküberführung der GOP 32866 umsetzen. Das bedeutet, dass auch in der Honorarvereinbarung 2023 die Rücküberführung bis einschließlich Quartal 3/2023 fortgeführt wird. Vor diesem Hintergrund wird diese Protokollnotiz vorbehaltlich abweichender Beschlüsse in 2023 umgesetzt.“

11. In der rechten Spalte der Tabelle in Anhang 3 zu Anlage 4 wird folgende redaktionelle Anpassung vorgenommen:

- „Gesamt“ wird neu gefasst zu „Durchschnitt“

12. Der Anhang 1 zur Nr. 4 der Protokollnotiz wird wie folgt abgeändert und ergänzt:

9	Umgesetzt infolge des 2. Nachtrags zur Honorarvereinbarung 2022 (592. BA)			
29	Ziffer 4.124 - Zusatzpauschale für die Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA vivira - GOP 01472	01.07.2024 - Eindeckelung	595. BA Teil C	2
30	Ziffer 4.125 - Orale Hyposensibilisierungsbehandlung - GOP 30133 und 30134	01.07.2024 - Eindeckelung	590. BA Teil B	2

Hamburg, den 17.05.2022

.....
Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

.....
AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse

.....
BKK-Landesverband NORDWEST
zugleich für die SVLFG als LKK

.....
IKK classic

.....
KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Nord, Hamburg

.....
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Hamburg