

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

**1. Nachtrag zur  
Honorarvereinbarung 2023  
vom 11.10.2022**

vereinbart:

Diese gemeinsam und einheitlich vereinbarte Honorarvereinbarung wird als Anlage „Honorarvereinbarung 2023“ 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 01.01.2023 wird die Ziffer 3.3.1 Nr. 5 und Nr. 6 wie folgt gefasst:**

„Aufgehoben durch den 1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung 2023“

**2. Mit Wirkung ab dem 01.01.2023 wird die Ziffer 3.5.1.1 wie nachfolgend beschrieben eingefügt:**

„3.5.1.1 Der festgestellte, bereinigte Behandlungsbedarf gemäß Ziffer 3.5.1 dieser Vereinbarung wird in Umsetzung des 623. BA (schriftliche Beschlussfassung zur Rücküberführung TSVG-Konstellation Neupatient) wie folgt basiswirksam erhöht:

1. Die konkret für ein Quartal anzuwendenden Rückführungsbeträge werden gem. 3.1 des vorgenannten Beschlusses vom InBA berechnet.
2. Hierauf basiert für das 1. Quartal 2023 die konkrete Festlegung des anzuwendenden Rücküberführungsbetrages in H.v. 210.794.325 Punkten nach Teil B des 623. BA sowie für das 2. Quartal in H.v. 208.872.848 Punkten nach dem 630. BA.
3. Für die Quartale 3 bis 4 / 2023 erfolgt die Festlegung nach den Vorgaben der Ziffer 3.2 des 623. BA durch gesonderte Beschlüsse. Die festgelegten Rücküberführungsbeträge sind zu verwenden.
4. Die konkret für das jeweilige Quartal nach Nr. 2 bzw. 3 festgelegten Rücküberführungsbeträge werden für jedes Quartal des Jahres 2023 auf den nach Ziffer 3.3.1 dieser Vereinbarung festgestellten, bereinigten Behandlungsbedarf basiswirksam hinzuaddiert.“

**3. Mit Wirkung ab dem 01.01.2023 wird die Ziffer 3.9.5 wie nachfolgend beschrieben aufgenommen:**

„3.9.5 In Umsetzung des 633. BA (schriftliche Beschlussfassung) werden die gemäß 3.9.4 bestimmten kassenspezifischen Aufsatzwerte des bereinigten Behandlungsbedarfs wie folgt nicht basiswirksam erhöht:

- a) Es wird zwischen den Vertragspartnern vereinbart, dass von dem für den KV-Bereich Hamburg zur Verfügung gestellten Betrag für die Quartale 4/2022 und 1/2023 in Höhe von 939.074,00 Euro im Verhältnis 70/30 aufgeteilt und somit für das 1. Quartal 2023 der Betrag von 281.722,20 Euro berücksichtigt wird.
- b) Die Aufteilung auf die Krankenkassen erfolgt unter Berücksichtigung der beschlussgemäßen Datenlieferung des GKV-Spitzenverbandes nach dem jeweiligen kassenspezifischen Anteil der Altersgruppe „unter 15“ Jahre gemäß den Versichertenzahlen der amtlichen KM6-Statistik.
- c) Im Anschluss daran werden die kassenspezifischen Aufsatzwerte des bereinigten Behandlungsbedarfs gem. 3.9.4 nicht basiswirksam um die gem. b) ermittelten Beträge erhöht.“

**4. Mit Wirkung ab dem 01.01.2023 erhalten die Ziffern 4.76 bis 4.81 die nachfolgende neue Fassung:**

„4.76 Zuschläge Terminvermittlung Facharzt nach § 87a Abs. 3 Satz 5 Nr. 2 in Verbindung mit § 87 Absatz 2b Satz 3 Nr. 5 in Verbindung mit dem 79. EBA (Sitzung am 14. Dezember 2022) nach der GOP 03008 sowie GOP 04008 (Hausarzt-Vermittlungsfall),

4.77 Zuschläge bzw. Zusatzpauschalen („Zuschläge-TSS-Terminfall/Akutfall/Hausarzt-Vermittlungsfall“) gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nr. 2 SGB V in Verbindung mit § 87 Absatz 2b Satz 3 Nr. 1 bis 4 sowie Absatz 2c Satz 3 Nr. 1 bis 4 und Abs. 4, in Verbindung mit § 75 Absatz 1a Satz 3 Nummer 4 (Akutfall), nach § 75 Absatz 1a Satz 3 (TSS-Terminfall) bzw. nach § 73 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 (Hausarzt-Vermittlungsfall) in Verbindung mit dem 79. EBA (Sitzung am 14. Dezember 2022)

Dies sind die in das Kapitel 1.3 sowie in die arztgruppenspezifischen Kapitel 3 bis 27 (mit Ausnahme von Kapitel 12 und 19) und den Abschnitt 30.7 des EBM jeweils als „Zuschlag TSS-Terminvermittlung“ aufgenommenen GOP.

Zu jedem Zuschlag gibt es vier mögliche Zusätze A bis D, die die entsprechende Höhe der Zuschläge abbilden. Dabei steht das Buchstabensuffix A mit **200** Prozent Zuschlagshöhe für den „TSS-Akutfall“. Die weiteren Suffixe B mit **100** Prozent, C mit **80** Prozent und D mit **40** Prozent Zuschlagshöhe stehen jeweils für den „TSS-Terminfall“.

Zusätzlich wird durch Zusetzen der Buchstabensuffixe E bis H der Abschlag gemäß Ziffer 4.3.1 der allgemeinen Bestimmungen des EBM auf die Zusätze A bis D berücksichtigt, wenn ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden.

Darüber hinaus sind je Kapitel weitere zusätzliche GOP als kodierte Zusatznummern aufgenommen worden, die die altersklassenspezifische Bewertung abbilden,

4.78 Leistungen nach Nrn. 3 des § 87a Abs. 3 Satz 5 SGB V zugleich Nr. 3 i. V. m. Nr. 2 des 439. BA vom 19. Juni 2019, zuletzt geändert durch den 79. EBA (Sitzung vom 14. Dezember 2022 - extrabudgetären Vergütung gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nrn. 3, 4 und 6 SGB V)

(TSVG-Konstellation: TSS-Terminvermittlung und TSS-Akutfall),

4.79 Leistungen nach Nrn. 4 des § 87a Abs. 3 Satz 5 SGB V zugleich Nr. 4 i.V.m. Nr. 2 des 439. BA vom 19. Juni 2019, zuletzt geändert durch den 79. EBA (Sitzung vom 14. Dezember 2022 - extrabudgetären Vergütung gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nrn. 3, 4 und 6 SGB V)

(TSVG-Konstellation: Hausarzt-Vermittlungsfall),

4.80 NN

4.81 Leistungen nach Nrn. 6 des § 87a Abs. 3 Satz 5 SGB V zugleich Nr. 2-i.V.m.-Nr. 5 des 439. BA vom 19. Juni 2019, zuletzt geändert durch den 79. EBA (Sitzung vom 14. Dezember 2022 - extrabudgetären Vergütung gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nrn. 3, 4 und 6 SGB V) in Verbindung mit dem 452. BA Teil B zur Bestimmung eines Algorithmus zur Operationalisierung der Grenze für offene Sprechstunden (TSVG-Konstellation: Offene Sprechstunde),“

**5. Mit Wirkung ab dem 01.01.2023 werden die Ziffern 4.83 und 4.84 wie folgt neu gefasst:**

„4.83bis 31.12.2023 Leistungen des Abschnitts 1.7.8 EBM („HIV-Präexpositionsprophylaxe“),

4.84 bis 31.12.2023 Leistungen nach der GOP 32850 (Nukleinsäurenachweis von HIV-RNA),“

**6. Mit Wirkung ab dem 01.01.2023 wird die Ziffer 4.88 wie folgt neu gefasst:**

„4.88 Leistungen nach der GOP 01442 und nach der GOP 01444 bis (Videofallkonferenz und Authentifizierung),“

**7. Mit Wirkung ab dem 01.01.2023 wird die Ziffer 4.121 wie folgt neu gefasst:**

„4.121 bis 31.12.2023 Vergütung der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01648 (Erstbefüllung ePA),“

**8. Mit Wirkung ab dem 01.01.2023 wird in Ziffer 4.129 der Punkt durch ein Komma ersetzt und die Ziffer 4.130 wie nachfolgend beschrieben aufgenommen:**

„4.130 Leistungen nach den GOP 09315 und 13662 im Zusammenhang mit der Durchführung einer Erhebung gemäß § 5 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von außerklinischer Intensivpflege sowie Leistungen nach den GOP 37700, 37701, 37704 bis 37706 und 37714 („Leistungen im Zusammenhang mit der außerklinischen Intensivpflege gemäß AKI-RL“),“

**9. Mit Wirkung ab dem 01.01.2023 wird die Ziffer 4.131 wie nachfolgend beschrieben aufgenommen:**

„4.131 Leistungen nach den GOP 37710, 37711, und 37720 („Leistungen im Zusammenhang mit der außerklinischen Intensivpflege gemäß AKI-RL“),“

**10. Mit Wirkung ab dem 01.01.2023 wird die Ziffer 4.132 wie nachfolgend beschrieben aufgenommen:**

„4.132 Leistungen nach der GOP 01473 („Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA zanadio“),“

**11. Mit Wirkung ab dem 01.01.2023 wird die Ziffer 4.133 wie nachfolgend beschrieben aufgenommen:**

„4.133 Leistungen nach der GOP 32810 („Nukleinsäurenachweis von Orthopoxviren“).“

**12. Mit Wirkung ab dem 01.01.2023 wird die Ziffer 10.5 wie nachfolgend beschrieben eingefügt:**

**„10.5 Honorarkürzungen nach § 19a Abs. 4 Ärzte-ZV**

Honorarkürzungen, die die KV Hamburg gemäß § 19a Abs. 4 Ärzte-ZV in Fällen der nicht eingehaltenen, anzubietenden Mindestsprechstunden nach § 19a Abs. 1 Ärzte-ZV vornimmt, sind anteilig für den Fall, der die Leistungen außerhalb der MGV betrifft, an die Krankenkasse zurückzuzahlen. Basis für die Aufteilung auf die einzelnen Krankenkassen ist der Anteil je Krankenkasse am Volumen der Leistungen außerhalb der MGV gemäß Formblatt (bereichseigen) des die Kürzung betreffenden Quartals. Die Rückzahlung erfolgt jeweils in dem übernächsten Quartal, das auf das die Kürzung betreffenden Quartal folgt. Der Ausweis erfolgt im Formblatt, Kontenart 400 im Vorgang 139 für die Fälle nach § 19a Abs. 4 Ärzte-ZV.“

**13. Mit Wirkung ab dem 01.01.2023 werden in Anlage 2 die nachfolgenden Änderungen vorgenommen:**

**Quartal 1/2023**

5.	3.3.1 Nr. 5	Aufgehoben durch den 1. Nachtrag 2023 (GOP 32850) <b>Rechenwert = NULL</b>	x	x
5.a		= Schritt 4.a + Schritt 5.	x	x
6.	3.3.1 Nr. 6	Aufgehoben durch den 1. Nachtrag 2023 (Kap. 1.7.8 EBM) <b>Rechenwert = NULL</b>	x	x

1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung 2023

6.a		= Schritt 5.a + Schritt 6	x	x
7.a		= Schritt 6.a + Schritt 7.	x	x

15.b.	3.5.1.1	Berücksichtigung des für das 1. Quartal 2023 im 623. BA Teil B festgelegten und anzuwendenden Rücküberführungsbetrages TSVG-Konstellation Neupatient  Durch Addition von:  <b>210.794.325 Punkten</b>	x	
15.c	3.5.1.1	<b>= Schritt 15.a + Schritt 15.b</b>	x	
16.	3.5.2	Addition Ausgleichsbetrag zur Behebung des Kassenwechslereffekts in Punkten  <b>= Schritt 15.c * 0,0517 %</b>	x	
16.a		Bereinigter Behandlungsbedarf über alle Kassen in Punkten  = Schritt 15.c + Schritt 16.	x	x

18.d	3.6.1 i.V.m. 3.3.1 Nr. 5	Aufgehoben durch den 1. Nachtrag 2023 (GOP 32850)  <b>Rechenwert = NULL</b>	x	x
18.e	3.6.1 i.V.m. 3.3.1 Nr. 6	Aufgehoben durch den 1. Nachtrag 2023 (Kapitel 1.7.8 EBM)  <b>Rechenwert = NULL</b>	x	x
18.k		Angepasste Leistungsmenge in Punkten = Schritt 17.d - Schritt 18 + Schritt 18.a + Schritt 18.b + Schritt 18.c + Schritt 18.d + Schritt 18.e + Schritt 18.f + Schritt 18.g + Schritt 18.h - Schritt 18.i - Schritt 18.j	x	x

## 1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung 2023

28.	3.9.5	Nicht basiswirksame Anhebung der MGV um den Betrag von 281.722,20 Euro mit dem kassenspezifisch errechneten Anteil anhand der Datenlieferung des GKV-Spitzenverbandes gemäß Beschluss des 633. BA zur außergewöhnlichen Belastung der ambulanten Versorgung durch akute Atemwegserkrankungen  <b>281.722,20 Euro * Anteil gemäß der Datenlieferung des GKV-Spitzenverbandes gem. 633. BA</b>	x	x
28.a		Kassenspezifische MGV in Euro nach Anpassung gem. 633. BA  <b>= Schritt 27.a + Schritt 28.</b>	x	x

### Quartal 2/2023

5.	3.3.1 Nr. 5	Aufgehoben durch den 1. Nachtrag 2023 (GOP 32850)  <b>Rechenwert = NULL</b>	x	x
5.a		= Schritt 4.a + Schritt 5.	x	x
6.	3.3.1 Nr. 6	Aufgehoben durch den 1. Nachtrag 2023 (Kap. 1.7.8 EBM)  <b>Rechenwert = NULL</b>	x	x
6.a		= Schritt 5.a + Schritt 6.	x	x
7.a		= Schritt 6.a + Schritt 7.	x	x
15.b.	3.5.1.1	Berücksichtigung des für das 2. Quartal 2023 im 630. BA festgelegten und anzuwendenden Rücküberführungsbetrages TSVG-Konstellation Neupatient  Durch Addition von:  <b>208.872.848 Punkten</b>	x	

## 1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung 2023

15.c	3.5.1.1	<b>= Schritt 15.a + Schritt 15.b</b>	x	
16.	3.5.2	Addition Ausgleichsbetrag zur Behebung des Kassenwechslereffekts in Punkten <b>= Schritt 15.c * 0,0517 %</b>	x	
16.a		Bereinigter Behandlungsbedarf über alle Kassen in Punkten <b>= Schritt 15.c + Schritt 16.</b>	x	x

18.d	3.6.1 i.V.m. 3.3.1 Nr. 5	Aufgehoben durch den 1. Nachtrag 2023 (GOP 32850) <b>Rechenwert = NULL</b>	x	x
18.e	3.6.1 i.V.m. 3.3.1 Nr. 6	Aufgehoben durch den 1. Nachtrag 2023 (Kap. 1.7.8 EBM) <b>Rechenwert = NULL</b>	x	x
18.k		Angepasste Leistungsmenge in Punkten <b>= Schritt 17.d - Schritt 18 + Schritt 18.a + Schritt 18.b + Schritt 18.c + Schritt 18.d + Schritt 18.e + Schritt 18.f + Schritt 18.g + Schritt 18.h - Schritt 18.i - Schritt 18.j</b>	x	x

## Quartal 3/2023

6.	3.3.1 Nr. 5	Aufgehoben durch den 1. Nachtrag 2023 (GOP 32850) <b>Rechenwert = NULL</b>	x	x
6.a		<b>= Schritt 5.a + Schritt 6.</b>	x	x
7.	3.3.1 Nr. 6	Aufgehoben durch den 1. Nachtrag 2023 (Kap. 1.7.8 EBM) <b>Rechenwert = NULL</b>	x	x

1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung 2023

7.a		= Schritt 6.a + Schritt 7.	x	x
8.a		= Schritt 7.a + Schritt 8.	x	x

14.b	3.5.1.1	Berücksichtigung des für das 3. Quartal 2023 im 623. BA Teil B in Verbindung mit den angekündigten weiteren Beschluss festgelegten und anzuwendenden Rücküberführungs-betrages TSVG-Konstellation Neupatient  Durch Addition von:  <b>Rücküberführungsbetrag TSVG-Konstellation Neupatient entsprechend des dazu gefassten Beschlusses in Punkten</b>	x	
14.c	3.5.1.1	<b>= Schritt 14.a + Schritt 14.b</b>	x	
15	3.5.2	Addition Ausgleichsbetrag zur Behebung des Kassenwechslereffekts in Punkten  <b>= Schritt 14.c * 0,0517 %</b>	x	
15.a		Bereinigter Behandlungsbedarf über alle Kassen in Punkten  = Schritt 14.c + Schritt 15.	x	x

17.e	3.6.1 i.V.m. 3.3.1 Nr. 5	Aufgehoben durch den 1. Nachtrag 2023 (GOP 32850)  <b>Rechenwert = NULL</b>	x	x
17.f	3.6.1 i.V.m. 3.3.1 Nr. 6	Aufgehoben durch den 1. Nachtrag 2023 (Kap. 1.7.8 EBM)  <b>Rechenwert = NULL</b>	x	x
17.l		Angepasste Leistungsmenge in Punkten  <b>= Schritt 16.d - Schritt 17 + Schritt 17.a + Schritt 17.b + Schritt 17.c + Schritt 17.e + Schritt 17.f + Schritt 17.d + Schritt 17.g + Schritt 17.h + Schritt 17.i - Schritt 17.j - Schritt 17.k</b>	x	x

1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung 2023

**Quartal 4/2023**

5.	3.3.1 Nr. 5	Aufgehoben durch den 1. Nachtrag 2023 (GOP 32850) <b>Rechenwert = NULL</b>	*	*
5.a		= Schritt 4.a + Schritt 5.	*	*
6.	3.3.1 Nr. 6	Aufgehoben durch den 1. Nachtrag 2023 (Kap. 1.7.8 EBM) <b>Rechenwert = NULL</b>	*	*
6.a		= Schritt 5.a + Schritt 6.	*	*
7.a		= Schritt 6.a + Schritt 7.	*	*

12.b.	3.5.1.1	Berücksichtigung des für das 4. Quartal 2023 im 623. BA Teil B in Verbindung mit den angekündigten weiteren Beschluss festgelegten und anzuwendenden Rücküberführungs-betrages TSVG-Konstellation Neupatient  Durch Addition von:  <b>Rücküberführungsbetrag TSVG-Konstellation Neupatient entsprechend des dazu gefassten Beschlusses in Punkten</b>	x	
12.c	3.5.1.1	<b>= Schritt 12.a + Schritt 12.b</b>	x	
13	3.5.2	Addition Ausgleichsbetrag zur Behebung des Kassenwechslereffekts in Punkten  <b>= Schritt 12.c * 0,0517 %</b>	x	
13.a		Bereinigter Behandlungsbedarf über alle Kassen in Punkten  = Schritt 12.c + Schritt 13.	x	x

1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung 2023

15.d	3.6.1 i.V.m. 3.3.1 Nr. 5	Aufgehoben durch den 1. Nachtrag 2023 (GOP 32850)  <b>Rechenwert = NULL</b>	*	*
15.e	3.6.1 i.V.m. 3.3.1 Nr. 6	Aufgehoben durch den 1. Nachtrag 2023 (Kap. 1.7.8 EBM)  <b>Rechenwert = NULL</b>	*	*
15.j		Angepasste Leistungsmenge in Punkten <b>= Schritt 14.d - Schritt 15. + Schritt 15.a + Schritt 15.b + Schritt 15.c + Schritt 15.d + Schritt 15.e + Schritt 15.f + Schritt 15.g - Schritt 15.h - Schritt 15.i</b>	x	x

**14. Mit Wirkung zum 01.01.2023 wird in der Protokollnotiz Nr. 4 Buchstabe b) die Tabelle um die nachfolgenden Zeilen ergänzt:**

9	„Eingriffe zur Cholezystektomie“	09.12.2022/01.01.2023 – 31.12.2026	01.10.2025
---	-------------------------------------	---------------------------------------	------------

1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung 2023

**15. Der Anhang 1 zur Nr. 4 der Protokollnotiz wird wie folgt abgeändert:**

27	Ziffer 4.122- Beratung Gewebe- und Organspende - GOP 01480	offen	76. EBA	Diese GOP ist von Gesetzes wegen EGV (Vgl. § 87a Abs. 3 Satz 5 Nr. 7 ab 01.03.2022) Die Aufnahme in diesen Anhang erfolgt nur als redaktioneller Hinweis.
28	Ziffer 4.123- Telemonitoring bei Herzinsuffizienz - GOP 03325, 03326, 04325, 04326, 13578, 13579, 13583 bis 13587 und 40910	01.01.2024 - Eindeckung	76. EBA Teil. B	2
34	Ziffer 4.131 - GOP 09315 und 13662 im Zusammenhang mit der Durchführung einer Erhebung gemäß § 5 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von außerklinischer Intensivpflege sowie  Außerklinischer Intensivpflege -GOP 37700, 37701, 37704 bis 37706 und 37714	01.12.2024- Eindeckung  01.12.2024- Eindeckung	617. BA Teil C	2  Die Vertragspartner tauschen sich rechtzeitig vor dem 01.12.2024 erneut darüber aus, inwieweit die Eindeckung innerhalb eines Quartals umsetzbar ist
35	GOP 37710, 37711, und 37720 („Leistungen im Zusammenhang mit der außerklinischen Intensivpflegegemäß AKI-RL“).	01.01.2025 - Eindeckung	617. BA Teil D	2

1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung 2023

36	Ziffer 4.83 - HIV-Präexpositionsprophylaxe - Abschnitt 1.7.8 EBM	01.01.2024 - Eindeckelung	620. BA	2
37	Ziffer 4.84 - Nukleinsäurenachweis von HIV-RNA - GOP 32850	01.01.2024 - Eindeckelung	620. BA	1
38	Ziffer 4.132 - Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA zanadio - GOP 01473	01.01.2025 - Eindeckelung	618. BA Teil C	2
39	Ziffer 4.133 - Nukleinsäurenachweis von Orthopoxviren - GOP 32810	01.01.2025 - Eindeckelung	620. BA Teil C	2

**Hamburg, den 26.01.2023**

.....  
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