

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 2021**

vom 31. Oktober 2020

vereinbart

Diese gemeinsam und einheitlich vereinbarte Honorarvereinbarung wird als Anlage „Honorarvereinbarung 2021“ 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 01.04.2021 wird die Ziffer 3.3.1 Nr. 5 wie folgt gefasst:

„Aufgehoben durch den 1. Nachtrag zur Honorarvereinbarung 2021.“

2. In Ziffer 3.5.1 wird folgende redaktionelle Änderung vorgenommen:

- In Satz 1 wird nach „489. BA“ eingefügt: „, zuletzt geändert durch 532. BA“

3. Mit Wirkung ab dem 01.04.2021 wird die Ziffer 4.64 wie folgt gefasst:

„bis 31.03.2023 Leistungen nach der GOP 01611 („Verordnung von medizinischer Rehabilitation“),

4. Mit Wirkung ab dem 01.04.2021 wird in Ziffer 4.97 die Befristung in „30.06.2021“ geändert.

5. In Ziffer 4.100 werden in den ersten beiden Absätzen „31.03.2021“ und „31. März 2021“ gestrichen und durch „30.06.2021“ und „30. Juni 2021“ ersetzt.

6. Mit Wirkung ab dem 01.04.2021 wird in Ziffer 4.107 der Punkt durch ein Komma ersetzt sowie die Ziffer 4.108 wie nachfolgend beschrieben aufgenommen:

„4.108 ab 01.04.2021 Leistungen nach den GOP 32855 bis 32857 („Anwendung des Arzneimittels Hepcludex®),“

7. Mit Wirkung ab dem 01.01.2021 wird die Ziffer 4.109 wie nachfolgend beschrieben aufgenommen:

„bis 31.12.2022 Leistungen nach der GOP 01470 (Zusatzpauschale Ausstellen einer Erstverordnung einer digitalen Gesundheitsanwendung [DiGA]),“

8. Mit Wirkung ab dem 01.01.2021 wird die Ziffer 4.110 wie nachfolgend beschrieben aufgenommen:

„Leistungen nach der GOP 01471 (Zusatzpauschale Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio),“

9. Mit Wirkung ab dem 01.01.2021 wird die Ziffer 4.111 wie nachfolgend beschrieben aufgenommen:

„Leistungen nach den GOP 01431 (Zusatzpauschale elektronische Patientenakte) und 01647 (Zusatzpauschale ePA-Unterstützungsleistung).“

10. Die Protokollnotiz wird wie folgt ergänzt:

Nr. 4 wird ab dem 01.01.2021 um die Buchstaben j) und k) sowie ab 01.04.2021 um den Buchstaben h) und i) ergänzt:

„h) Die Vertragspartner werden den 549. BA (Sitzung am 17.02.2021) umsetzen, das bedeutet, dass die Frist gemäß Absatz 2 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 470. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zu Empfehlungen im Zusammenhang mit der Verordnungsbefugnis nach der Gebührenordnungsposition 01611 (Verordnung von medizinischer Rehabilitation) sich für die Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01611 um zwei Jahre verlängert und auf den 31. März 2023 festgesetzt wird. Bis spätestens zu diesem Zeitpunkt berät der Bewertungsausschuss über das weitere Vorgehen hinsichtlich der Finanzierung. Vor diesem Hintergrund wird die Protokollnotiz bis 2023 fortgeschrieben.

i) Die Vertragspartner werden den 549. BA (Sitzung am 17.02.2021) umsetzen, das bedeutet, dass die GOP 32855 bis 32857 gem. Ziffer 4.108 mit Wirkung ab dem 01.04.2023 in die MGV überführt werden. Die Überführung dieser Leistungen in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß dem vom Bewertungsausschuss in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 526. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. entsprechender Folgebeschlüsse, unter Nr. 2.2.1.2 beschlossenen Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Vor diesem Hintergrund wird die Protokollnotiz bis 2023 fortgeschrieben.

j) Die Vertragspartner werden den 70. EBA (Sitzung am 17.03.2021) umsetzen, das bedeutet, dass die GOP 01471 gem. Ziffer 4.110 mit Wirkung ab dem 01.01.2023 in die MGV überführt wird. Die Überführung dieser Leistungen in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß dem vom Bewertungsausschuss in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 526. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. entsprechender Folgebeschlüsse, unter Nr. 2.2.1.2 beschlossenen Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung, wenn die Mengenentwicklung eine weitere extrabudgetäre Vergütung nicht erfordert. Soweit dazu kein Einvernehmen im Bewertungsausschuss besteht, ist eine Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses herbeizuführen. Vor diesem Hintergrund wird die Protokollnotiz bis 2023 fortgeschrieben.

k) Die Vertragspartner werden den 69. EBA (Sitzung am 17.02.2021) umsetzen, das bedeutet, dass die GOP 01431 und 01647 (elektronische Patientenakte) gem. Ziffer 4.111 mit Wirkung ab dem 01.01.2023 in die MGV überführt werden. Die Überführung dieser Leistungen in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß dem vom Bewertungsausschuss in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 526. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. entsprechender Folgebeschlüsse, unter Nr. 2.2.1.2 beschlossenen Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung, wenn die Mengenentwicklung eine weitere extrabudgetäre Vergütung nicht erfordert. Soweit dazu kein Einvernehmen im Bewertungsausschuss besteht, ist eine Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses herbeizuführen. Vor diesem Hintergrund wird die Protokollnotiz bis 2023 fortgeschrieben.“

11. Mit Wirkung ab dem 01.04.2021 wird die Anlage 2 in den Quartalen 2/2021 in Schritt 8. und 15.; 3/2021 in Schritt 5. und 12.a und in 4/2021 in Schritt 4. und 13.a. in der Beschreibung wie folgt gefasst:

„Aufgehoben durch 1.Nachtrag 2021  
(GOP 01611)

**Rechenwert = NULL“**

**Hamburg, den 10.03.2021**

.....  
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