

Zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH)**  
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 GEK
- 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 folgender

**1. Nachtrag**  
zur  
**Honorarvereinbarung 2018**  
**vom 10.04.2018**

vereinbart:

Diese gemeinsam und einheitlich vereinbarte Honorarvereinbarung wird als Anlage „Honorarvereinbarung 2018“ Bestandteil der zwischen den einzelnen Partnern dieser Vereinbarung bestehenden Gesamtverträge.

**1. In Ziffer 3.3.1, 2. Absatz werden hinter dem Wort „abzuziehen“ die Worte „bzw. hinzuzusetzen“ angefügt.**

**2. In Ziffer 3.3.1 werden die Nr. 1. bis 4 wie folgt neu gefasst:**

„1. Mit Wirkung vom 01.01.2018 bis 31.03.2018 (Quartal 1/2018) in Umsetzung des 407. BA (schriftliche Beschlussfassung) werden die Punktmengen der Leistungen nach der Ziffer 4.54. und damit die GOP 22220 und 23220 EBM („Psychotherapeutische Gespräche - Einzelbehandlung“) abgezogen. Die KV-spezifische Abstufungsquote wird nicht auf 1,0 festgesetzt.

2. Mit Wirkung vom 01.01.2018 bis 30.09.2018 (Quartal 1/2018 bis 3/2018) in Umsetzung des 408. BA (schriftliche Beschlussfassung) werden die Punktmengen der Leistungen nach der Ziffer 4.56. Leistungen nach den Abschnitten 3.2.5 und 4.2.5 EBM („Palliativmedizinische Versorgung“) abgezogen. Die KV-spezifische Abstufungsquote wird nicht auf 1,0 festgesetzt.

3. Mit Wirkung vom 01.01.2018 bis 31.12.2018 (Quartal 1/2018 bis 4/2018) in Umsetzung des 402. BA (schriftliche Beschlussfassung) wird die Punktmenge der GOP 32530 EBM abgezogen, die ermittelt wird, indem der EURO-Wert durch den Punktwert des Vorjahresquartals dividiert wird.

4. Mit Wirkung vom 01.04.2018 bis 31.03.2019 (Quartal 2/2018 bis 1/2019) wird die Punktmenge der Leistungen nach der Ziffer 4.64. („Verordnung von medizinischer Rehabilitation“, GOP 01611 EBM) abgezogen. Die KV-spezifische Abstufungsquote wird gem. des 416. BA Teil B abweichend vom 383. BA, geändert durch den 401. BA, Ziffer 2.2.1.2 auf 1,0 festgesetzt.“

**2. Es wird in Ziffer 3.3.1 die nachfolgende Nr. 6, 7 und 8 neu eingefügt:**

„6. Mit Wirkung vom 01.07.2018 bis 30.06.2019 (Quartale 3/2018 bis 2/2019) in Umsetzung des 54. EBA Teil B für die Finanzierung des zu erwartenden Mehrbedarfes der GOP 32151, 32720 bis 32727, 32750, 32759 bis 32763, 32772 und 32773 werden dem Behandlungsbedarf der vorgenannten Abrechnungsquartale jeweils 318.124 Punkte zugesetzt.

7. Mit Wirkung vom 01.10.2018 bis 30.09.2019 (Quartale 4/2018 bis 3/2019) in Umsetzung des 417. BA Teil B für die Finanzierung des zu erwartenden Mehrbedarfes der GOP 01624 werden dem Behandlungsbedarf der vorgenannten Quartale jeweils 105.665 Punkte zugesetzt.

8. Mit Wirkung vom 01.10.2018 bis 30.09.2019 (Quartale 4/2018 bis 3/2019) in Umsetzung des 423. BA Teil C für die Finanzierung des zu erwartenden Mehrbedarfes der GOP 19317 werden dem Behandlungsbedarf der vorgenannten Quartale jeweils 22.625 Punkte zugesetzt.“

**3. Die Ziffer 4.64 wird ab dem 01.07.2018 wie folgt neu gefasst:**

„4.64 ab dem 01.04.2018 Leistungen nach der GOP 01611 („Verordnung von medizinischer Rehabilitation“),“

**4. Es wird ab dem 01.07.2018 die nachfolgende Ziffer 4.65 eingefügt:**

„4.65 ab dem 01.07.2018 Leistungen nach den GOP 32459 („Procalcitonin (PCT)“), 32774 und 32775 („Zuschläge für die Durchführung von phänotypischen Bestätigungstesten“).“

**5. In Anlage 2 Quartal 3/2018 wird Zeile 5 mit Wirkung ab dem 01.07.2018 wie folgt neu gefasst:**

”

5.	3.3.1	Berücksichtigung des Abgrenzungsbeschlusses im Rahmen des Aufsatzwertebeschlusses gem. Ziffer 2.2.1.2 unter Berücksichtigung der korrigierten ARZTRG-Dateien gem. des 403. BA („Umsetzung WOP Ersatzkassen“)
		Abzug der Leistungsbedarfe nach Ziffer 3.3.1 Nr. 2 bis 4 sowie Hinzuaddieren der Leistungsbedarfe nach Ziffer 3.3.1 Nr. 5 bis 6 der Honorarvereinbarung

“

**6. In Anlage 2 Quartal 4/2018 wird Zeile 5 mit Wirkung ab dem 01.10.2018 wie folgt neu gefasst:**

”

5.	3.3.1	Berücksichtigung des Abgrenzungsbeschlusses im Rahmen des Aufsatzwertebeschlusses gem. Ziffer 2.2.1.2 unter Berücksichtigung der korrigierten ARZTRG-Dateien gem. des 403. BA („Umsetzung WOP Ersatzkassen“)
		Abzug der Leistungsbedarfe nach Ziffer 3.3.1 Nr. 3 bis 4 sowie Hinzuaddieren der Leistungsbedarfe nach Ziffer 3.3.1 Nr. 5 bis 8 der Honorarvereinbarung

“

**7. In den Anlagen 2 für 2/2018 (mit Wirkung zum 01.04.2018), 3/2018 (mit Wirkung zum 01.07.2018) und 4/2018 (mit Wirkung zum 01.10.2018) wird die Zeile 8 wie folgt neu gefasst:**

”

8.		Bereinigter Behandlungsbedarf über alle Kassen in Punkten
		= 1 + 2 + 3 + 4 ± 5 ± 6 - 7

“

**8. Ab dem 01.07.2018 werden in der Protokollnotiz Nr. 4 und 5 durch die bisherige Nr. 6 und 7 ersetzt.**

**9. Ab dem 01.07.2018 wird in der Protokollnotiz die bisherige Nr. 8 zur Nr. 6.**

**10. Ab dem 01.07.2018 wird in der Protokollnotiz die nachfolgende Nr. 7 neu angefügt:**

„7. Die Vertragspartner treffen für alle in dieser Honorarvereinbarung umgesetzten Beschlüsse des (Erweiterten-) Bewertungsausschusses, deren Umsetzung auch Zeiträume mitumfasst, die über das Jahr 2018 hinausgehen, die nachfolgenden Feststellungen und werden diese in der Protokollnotiz für die Folgejahre fortführen und unter Berücksichtigung etwaiger Folgebeschlüsse umsetzen. Dies betrifft insbesondere folgende Beschlüsse:

- a) Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass der 407. BA anzuwenden ist. Das bedeutet, dass ab 01.01.2019 die Gebührenpositionen für psychotherapeutische Gespräche (Einzelbehandlung) 22220 und 23220 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung zurück zu überführen sind (mit Eindeckelung nach Nr. 2.2.1.2 383. BA zuletzt geändert durch 401. BA). Vor diesem Hintergrund wird diese Protokollnotiz in der Honorarvereinbarung 2019 umgesetzt.
- b) Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass der 408. BA anzuwenden ist. Das bedeutet, dass ab 01.10.2019 die Gebührenpositionen der Abschnitte 3.2.5 und 4.2.5 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung zurück zu überführen sind (mit Eindeckelung nach Nr. 2.2.1.2 383. BA zuletzt geändert durch 401. BA). Vor diesem Hintergrund wird diese Protokollnotiz in der Honorarvereinbarung 2019 umgesetzt.
- c) Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass der 54. EBA anzuwenden ist. Das bedeutet, dass ab 01.07.2021 die Gebührenpositionen 32459, 32774 und 32775 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung zu überführen sind (mit Eindeckung nach Nr. 2.2.1.2 383. BA zuletzt geändert durch 401. BA). Das bedeutet ferner, dass ab dem 01.07.2018 bis einschließlich 30.06.2019 (2. Quartal 2019) der Behandlungsbedarf je Quartal um 318.124 Punkte erhöht wird. Vor diesem Hintergrund wird diese Protokollnotiz in die Honorarvereinbarung 2019 übernommen.
- d) Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass der 417. BA (schriftliche Beschlussfassung) anzuwenden ist. Das bedeutet, dass ab dem 01.10.2018 bis einschließlich 30.09.2019 (3. Quartal 2019) der Behandlungsbedarf je Quartal um 105.665 Punkte erhöht wird.
- e) Die Vertragspartner stimmen überein, dass der 416. BA (schriftliche Beschlussfassung) anzuwenden ist. Das bedeutet, dass ab dem 01.04.2020, vorbehaltlich einer anderslautenden Entscheidung des BA, die Gebührenposition 01611 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung zu überführen ist (mit Eindeckelung nach Nr. 2.2.1.2 383. BA zuletzt geändert durch 401. BA). Dabei wird die anzuwendende Abstaffelungsquote auf eins gesetzt. Vor diesem Hintergrund wird diese Protokollnotiz in die Honorarvereinbarung 2019 übernommen.
- f) Die Vertragspartner stimmen überein, dass der 53. EBA anzuwenden ist. Das bedeutet, dass bis zum 01.01.2021 die Gebührenposition 01641 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung zu überführen ist, sofern die Voraussetzungen des 53. EBA Teil B Nr. 3 vorliegen. Vor diesem Hintergrund wird diese Protokollnotiz in die Honorarvereinbarung 2019 übernommen.“

**Hamburg, den 28.06.2018**

.....  
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