

5. Änderungsvereinbarung

zur

Honorarvereinbarung 2023 - 2024 mit Wirkung ab 01.01.2024

zwischen der

Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein

(nachfolgend KVSH genannt)

- einerseits -

und

den Landesverbänden der Krankenkassen

- AOK NordWest - Die Gesundheitskasse.
- BKK-Landesverband NORDWEST
- IKK – Die Innovationskasse
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als Landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK)
- KNAPPSCHAFT

und

die Ersatzkassen

- 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 Schleswig-Holstein**

(nachfolgend Krankenkassen/-verbände genannt)

- andererseits -

1. Anpassung des Behandlungsbedarfs (Teil A) für das Jahr 2024

Die Honorarvereinbarung 2023 - 2024 wird in Teil A, Punkt 3.1 *Erhöhung und Bereinigung des Behandlungsbedarfs* ab dem Quartal 1/2024 um folgenden neuen Punkt p.) ergänzt:

p.) Erhöhung im Rahmen der jährlichen Leistungsmengenentwicklung für human-genetische Leistungen mit molekulargenetischen Mutationssuchen

Gemäß B-BWA in seiner 730. Sitzung wird die MGV in jedem der vier Quartale des Jahres 2024 basiswirksam um jeweils 211.267 Punkte erhöht.

Die nachfolgenden Aufzählungspunkte verschieben sich entsprechend.

2. Änderungen und Ergänzungen der Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (Teil B, II.) für das Jahr 2024

Teil B, II Nr. 86.) wird gemäß B-BWA 718. Sitzung sowie B-BWA 741. Sitzung wie folgt geändert:

86.) Infusionstherapie mit Sebelipase alfa oder Velmanase alfa oder Olipudase alfa oder ab 3/2024 mit Patisiran oder ab 4/2024 mit einer Enzyzersatztherapie bei Morbus Fabry nach der GOP 02102,

Teil B, II. wird gemäß B-BWA 719. Sitzung um folgende Punkte ergänzt:

126.) Zuschlag zu einem Eingriff nach Abschnitt 31.2.2 oder 36.2.2 für die zugehörige Erfassung, Speicherung und Übermittlung von Daten bezüglich einer implantatbezogenen Maßnahme nach der GOP 01965 EBM (ab 3/2024)

127.) Kostenpauschale für die Meldegebühr im Zusammenhang mit der Meldung einer implantatbezogenen Maßnahme nach der GOP 40162 EBM (ab 3/2024).

Teil B, II. wird gemäß B-BWA 720. Sitzung um folgende Punkte ergänzt:

128.) Perkutane Biopsie nach der GOP 02344 EBM (ab 3/2024),

129.) Leistungen nach den GOP 33040, 33042, 33043, 33050, 33091, 33092, 34430, 34441 und 34442 EBM, die im Zusammenhang mit Leistungen nach der GOP 02344 EBM als Leistungen gemäß des Vertrages nach §115b SGB V durchgeführt werden (ab 3/2024),

130.) Angiokardiographie nach der GOP 34290 EBM (ab 3/2024).

Teil B, II. wird gemäß B-BWA 721. Sitzung um folgenden Punkt ergänzt:

131.) Zusatzpauschale für die Verlaufskontrolle und die Auswertung der DiGA Kranus Lutera nach der GOP 01478 EBM (ab 3/2024).

Teil B, II. wird gemäß B-BWA 726. Sitzung um folgenden Punkt ergänzt:

132.) Präanästhesiologische Untersuchung vor einer geplanten Leistung entsprechend der Anlage 1 der Hybrid-DRG-Verordnung nach §115f SGB V bei nicht durchgeführter

5. Änderungsvereinbarung zur Honorarvereinbarung 2023 - 2024 mit Wirkung ab 01.01.2024

Leistung und sofern diese nicht im Anhang 2 zum EBM enthalten ist, wird vom 01.07.2024 bis 31.12.2024 nach EBM, GOP 05311, vergütet.

Teil B, II. wird gemäß E-B-BWA 82. Sitzung um folgende Punkte ergänzt:

133.) Prophylaxe gegen Respiratorische Synzytial Viren (RSV) gemäß § 1 RSV-Prophylaxeverordnung nach der GOP 01941 EBM (ab 16.09.2024),

134.) Zuschlag zur GOP 01941 EBM für zusätzliche Aufgaben im Rahmen der Injektion der RSV-Prophylaxe gemäß § 1 RSV-Prophylaxeverordnung nach der GOP 01942 EBM (ab 16.09.2024),

135.) Aufklärung und Beratung zur Prophylaxe gegen RSV gemäß § 1 RSV-Prophylaxeverordnung ohne nachfolgende intramuskuläre Injektion nach der GOP 01943 EBM (ab 16.09.2024, befristet bis zum 15.09.2026)

3. Inkrafttreten, Dauer

- a. Diese Änderungsvereinbarung gilt rückwirkend ab 01.01.2024.
- b. Diese Vereinbarung steht unter dem Vorbehalt der aufsichtsrechtlichen Nichtbeanstandung (§ 71 Abs. 4 SGB V). Im Falle einer Beanstandung werden die Vertragspartner gemeinsam eine Alternativlösung suchen, die dem Sinn und Zweck der beanstandeten Regelung gerecht wird.

5. Änderungsvereinbarung zur Honorarvereinbarung 2023 - 2024 mit Wirkung ab 01.01.2024

Bad Segeberg, den *25/11/24* Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein



[Handwritten signature]

.....
(Unterschrift)

Dortmund, den

AOK NordWest - Die Gesundheitskasse.

.....
(Unterschrift)

Hamburg, den

BKK-Landesverband NORDWEST

.....
(Unterschrift)

Lübeck, den

IKK – Die Innovationskasse

.....
(Unterschrift)

5. Änderungsvereinbarung zur Honorarvereinbarung 2023 - 2024 mit Wirkung ab 01.01.2024

Kiel, den

SVLFG als LKK

.....
(Unterschrift)

Hamburg, den

KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Nord, Hamburg

.....
(Unterschrift)

Kiel, den

Verband der Ersatzkassen e. V.
Die Leiterin der Landesvertretung Schleswig-Holstein

.....
(Unterschrift)

Anlage 1 zu Teil A der Honorarvereinbarung 2023 - 2024

Berechnung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung
X/2024

KV Schleswig-Holstein

Stand: 17.10.2024

Behandlungsbedarf X/2023	
Abgestimmter bereinigter Behandlungsbedarf X/2023 (nach Selektivverträge) KASSRG87aMGV_SUM (MGV / 11,4915 X 100)	
+ Erhöhung im Rahmen der Eindeckelung der allg. Tumorgenetik nach Abschnitt 19.4.2 EBM (B-BWA 372. und 448. Sitzung) 3/2023 – 2/2024	
./. Bereinigung der MGV um kinder- und jugendpsychiatrische Leistungen (B-BWA 652., 662. und 682. Sitzung) 16.562.067 Punkte/ 2. Quartal 2023 14.933.944 Punkte/ 3. Quartal 2023 15.975.991 Punkte/ 4. Quartal 2023 ... 15.567.668 Punkte/ 1. Quartal 2024 2/2023 – 1/2024	
+ Erhöhung im Rahmen der Eindeckelung des Zweitmeinungsverfahrens für Implantation einer Knieendoprothese GOP 01645 E (B-BWA 430. Sitzung) 1/2024 – 4/2024	
+ Erhöhung im Rahmen der Eindeckelung des Zweitmeinungsverfahrens für Amputationen beim diabetischen Fußsyndrom GOP 01645 D (B-BWA 430. Sitzung) 2/2024 – 1/2025	
+ Erhöhung im Rahmen der Eindeckelung des Zweitmeinungsverfahrens für Eingriffe an der Wirbelsäule GOP 01645 F (B-BWA 430. Sitzung) 4/2024 – 3/2025	
./. Bereinigung der MGV um Leistungen der Koronarangiographie, GOP 01521, 34291 und 34292 (B-BWA 693. Sitzung) 1/2024 – 4/2024	
+ Erhöhung im Rahmen der jährlichen Leistungsmengenentwicklung für humangenetische Leistungen mit molekulargenetischen Mutationssuchen (B-BWA 730. Sitzung) 211.267 Punkte je Quartal 1/2024 – 4/2024	
./. Bereinigung aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung gemäß 2.2.1.3 B-BWA (383. Sitzung) (Anlage 1a)	
./. Bereinigungsverzicht gemäß 2.2.1.3 B-BWA (383. Sitzung)	
./. Bereinigung von Leistungen im Rahmen der offenen Sprechstunde > 3% (B- BWA 640. Sitzung) ab 1/2023 fortlaufend	
= Zwischensumme gemäß 2.2.1.3 B-BWA	
+ Ausgleich des Kassenwechslereffekts 0,0636 % (B-BWA 670. Sitzung) 1/2024 – 4/2024	
= Behandlungsbedarf über alle Kassen (PZ) X/2023 (bereinigt)	

Kassenspezifische Anteile am Behandlungsbedarf		
	Krankenkassen	Krankenkasse
Abgerechneter Leistungsbedarf X/2023 ARZTRG87aKA_IK (ohne Selektivverträge)		
+ Erhöhung im Rahmen der Eindeckung der allg. Tumorgenetik nach Abschnitt 19.4.2 EBM; LB (ARZTRG87aKA) (B-BWA 372. und 448. Sitzung) 3/2023 – 2/2024		
./ Bereinigung um kinder- und jugendpsychiatrische Leistungen (B-BWA 652. und 662. Sitzung) LB (ARZTRG87aKA) Kap. 14.2; 14220, 14222, 14240, 14313, 14314 incl. Suffix 2/2023 – 1/2024		
+ Erhöhung im Rahmen der Eindeckung des Zweitmeinungsverfahrens für Implantation einer Knieendoprothese GOP 01645 E (B-BWA 430. Sitzung) LB (ARZTRG87aKA) 1/2024 – 4/2024		
+ Erhöhung im Rahmen der Eindeckung des Zweitmeinungsverfahrens für Amputationen beim diabetischen Fußsyndrom GOP 01645 D (B-BWA 430. Sitzung) LB (ARZTRG87aKA) 2/2024 – 1/2025		
+ Erhöhung im Rahmen der Eindeckung des Zweitmeinungsverfahrens für Eingriffe an der Wirbelsäule GOP 01645 F (B-BWA 430. Sitzung) LB (ARZTRG87aKA) 4/2024 – 3/2025		
./ Bereinigung der MGV um Leistungen der Koronarangiographie, GOP 01521, 34291 und 34292 (B-BWA 693. Sitzung) 1/2024 – 4/2024		
./ Bereinigungsverzicht gemäß 2.2.1.3 B-BWA (383. Sitzung)		
= Leistungsbedarf X/2023		
Anteil in % KK		

Behandlungsbedarf über alle Kassen (PZ) X/2023	
x Anteil in %	
= aufgeteilter Behandlungsbedarf je Krankenkasse	
+ Bereinigungsverzicht gemäß 2.2.2 B-BWA (383. Sitzung)	
Kassenspezifischer Behandlungsbedarf je Krankenkasse	

Berechnung der kassenspezifischen morbiditätsbedingten Gesamtvergütung X/2024	
= Behandlungsbedarf je Kasse	
/ Versicherte x/2023 (ANZVER87a)	
= Behandlungsbedarf je Versicherten	
x Versicherte x/2024 (ANZVER87a)	
= Behandlungsbedarf je Kasse (bereinigt)	
x 0,3758 %	

= Behandlungsbedarf X/2024	
x OW (11,9339 / 100)	
= MGV nach Vertragsumsetzung X/2024	
+ vertragsübergreifende Gesamtbereinigungsmengen gemäß 2.2.4 B-BWA (383. Sitzung)	
./. Bereinigung Selektivverträge (neue Vertragsteilnehmer; Rückkehrer) (gem. Honorarvereinbarung Teil A 5.5)	
= basiswirksame MGV X/2024 nach Selektivverträgen	

Die einzelnen Beträge werden auf zwei Stellen nach dem Komma kaufmännisch gerundet und bilden jeweils die Basis für die nachfolgenden Berechnungsschritte.