

Honorarverteilungsmaßstab

Änderungen

mit Wirkung zum 1. Januar 2025

der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin

- nachfolgend KV Berlin genannt -

im Benehmen mit

**der AOK Nordost - Die Gesundheitskasse,
handelnd als Landesverband Berlin gemäß § 207 Abs. 4 SGB V,**

den Ersatzkassen,

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

**gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis
gemäß § 212 Abs. 5 Satz 7 SGB V
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg,**

**dem BKK Landesverband Mitte,
Eintrachtweg 19,
30173 Hannover,**

**der BIG direkt gesund,
handelnd als IKK-Landesverband Berlin,**

der Knappschaft,

sowie

**der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)
als landwirtschaftliche Krankenkasse,**

- nachfolgend Verbände der Krankenkassen genannt -

**für die Verteilung der an die KV Berlin gezahlten
Gesamtvergütungen gemäß §87b SGB V**

zuletzt geändert durch Beschluss der Vertreterversammlung am 26. September 2024

Der geltende Honorarverteilungsmaßstab der KV Berlin wird mit Wirkung zum 1. Januar 2025 durch Beschluss der Vertreterversammlung vom 21. November 2024 wie folgt geändert:

§ 18 wird neu gefasst:

Absatz 1

„Die Kostenpauschalen GOP 40089 bis 40095 EBM, die im Zusammenhang mit laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen veranlasst werden, werden zu den Preisen der regionalen Euro Gebührenordnung vergütet.

Der Labor-Wirtschaftlichkeitsbonus (GOP 32001 EBM) und die veranlassten laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 EBM (Anforderungen über Muster 10) werden aus dem gemäß § 4 Nr. 1 HVM gebildeten und nach Abzug der Vergütung nach Satz 1 verbleibenden Honorarvolumen (Grundbetrag „Labor“) unter der Berücksichtigung des Abschnitts 1 Punkt 10 der ANLAGE 7 HVM mit der Laborquote vergütet.

Die Laborquote ist eine rechnerische Quote, die sich aus der Leistungsanforderung (GOP 32001 und die veranlassten laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 EBM) des aktuellen Quartals im Verhältnis zum zur Verfügung stehenden Honorarvolumen gemäß § 4 Nr. 1 HVM, abzüglich der Kostenpauschalen Satz 1, errechnet. Die Laborquote beträgt Minimum 85 Prozent.“

Absatz 1a

„Zur Steuerung von speziellen Laboratoriumsuntersuchungen des Abschnitts 32.3 EBM für Vertragsärzte, die zur Abrechnung von Laboratoriumsuntersuchungen berechtigt sind und nicht Fachärzte für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Transfusionsmedizin, ermächtigte Fachwissenschaftler der Medizin sind („Nicht-Laborärzte“), erfolgt die Vergütung dieser Leistungen aus einem fallwertbezogenen Budget je Arztpraxis und Abrechnungsquartal unter Berücksichtigung der jeweils geltenden Laborquote gemäß Abs. 1.

Die Höhe des Budgets ergibt sich aus dem Produkt des für die Arztgruppe vorgegebenen Referenz-Fallwertes und der Zahl der Behandlungsfälle gemäß § 21 Abs. 1 BMV-Ärzte des Abrechnungsquartals der Arztpraxis.

Die Referenz-Fallwerte für die Ermittlung des Budgets sind:

Arztgruppe	Referenz-Fallwerte in €
Rheumatologen, Endokrinologen	40,00
Nuklearmediziner, Hämatologen	21,00
Dermatologen, Gynäkologen, Pneumologen, Urologen	4,00

Der Referenz- Fallwert einer (Teil-)BAG, eines MVZ und einer Praxis mit angestellten Ärzten wird als Summe der Produkte des relativen Anteils der Fälle eines Arztes in der Arztpraxis der arztgruppenbezogenen Referenz-Fallwerte der beteiligten Ärzte errechnet. Beteiligte Ärzte, die nicht zur Abrechnung von speziellen Laboratoriumsuntersuchungen des Abschnitts 32.3 EBM berechtigt sind oder der Fallwertsteuerung nicht unterliegen, werden mit einem Referenz Fallwert von 0 Euro berücksichtigt. „Nicht-Laborärzten“ kann auf Antrag eine Erhöhung des Laborreferenzfallwertes gewährt werden, sofern Sie die Anforderungen der Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen erfüllen. Entsprechende Anträge können bis zum Ende der Abgabe der Abrechnungsunterlagen für das jeweilige Quartal gestellt werden.“

Absatz 2

„Aus dem Honorarvolumen nach § 4 Nr. 2 HVM werden Leistungen des von der KV Berlin organisierten Not(fall)dienstes - Ärztlicher Bereitschaftsdienst (ÄBD) - und für die Notfallbehandlung während der Zeiten des organisierten Notdienstes inkl. der dabei erbrachten laboratoriumsmedizinischen Leistungen des Kapitels 32 EBM durch nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Institute und Krankenhäuser, unter der Berücksichtigung des Abschnitts 1 Punkt 10 in Verbindung mit Abschnitt 2 der ANLAGE 7 HVM zu den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung vergütet.“

§ 19 Abs. 7 wird im letzten Satz: „...in Höhe von 89% der Preise der regionalen Euro Gebührenordnung...“ gestrichen und durch „...mit der Laborquote gemäß § 18 Abs. 1 HVM...“ ersetzt.

§19 Abs. 8 wird im letzten Satz: „...in Höhe von 89% der Preise der regionalen Euro Gebührenordnung...“ gestrichen und durch „...mit der Laborquote gemäß § 18 Abs. 1 HVM...“ ersetzt.

Berlin, 21. November 2024
Kassenärztliche Vereinigung Berlin



Dr. Gabriela Stempor
Vorsitzende der Vertreterversammlung