

## **2. Änderungsvereinbarung ab dem 01.01.2024**

### **zum Honorarvertrag**

**zwischen**

**der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin  
- nachfolgend KV Berlin genannt -**

**und**

**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**
- **Handelskrankenkasse (hkk)**
- **HEK – Hanseatische Krankenkasse**

**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 -**

**über die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen  
für das Vertragsgebiet Berlin  
für den Zeitraum vom 1. Januar 2024 bis 31. Dezember 2024  
gemäß § 83 i.V.m. § 87 a SGB V**

Der Honorarvertrag für das Jahr 2024 vom 31.01.2024, i.d.F. der 1. Änderungsvereinbarung vom 24.04.2024, wird mit Wirkung zum 01.01.2024 wie folgt geändert:

1. In § 3 Absatz 1 Satz 4, dritter Spiegelstrich wird am Ende das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt.
2. In § 3 Absatz 1 Satz 4, vierter Spiegelstrich wird am Ende der Punkt durch das Wort „und“ ersetzt.
3. In § 3 Absatz 1 Satz 4 wird folgender fünfter Spiegelstrich angefügt:  
 „- in den Quartalen 2024- 1 bis 2024- 4 um 1.685.865 Punkte je Quartal gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 730. Sitzung mit Wirkung für die Abrechnungsquartale des Jahres 2024.“
4. In § 5 Satz 1 Nr. 125 wird am Ende das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt.
5. In § 5 Satz 1 Nr. 126 wird am Ende der Punkt durch ein Komma ersetzt.
6. In § 5 Satz 1 werden die folgenden Nummern 127 bis 133 neu aufgenommen:  
 „127. Leistungen der GOP 01858, 01859, 01907 und 31020 bis 31082 gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 716. Sitzung mit Wirkung zum 1. Januar 2024,  
 128. Leistungen der GOP 01965 und 40162 gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 719. Sitzung, Teil B mit Wirkung zum 1. Juli 2024,  
 129. Leistungen der GOP 02344 gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 720. Sitzung, Teil C mit Wirkung zum 1. Juli 2024,  
 130. Leistungen der GOP 33040, 33042, 33043, 33050, 33091, 33092, 34430, 34441 und 34442 im Zusammenhang mit Leistungen nach der GOP 02344 als Leistungen gemäß dem Vertrag nach § 115b SGB V gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 720. Sitzung, Teil C mit Wirkung zum 1. Juli 2024,  
 131. Leistungen der GOP 34290 gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 720. Sitzung, Teil D mit Wirkung zum 1. Juli 2024,  
 132. Leistungen der GOP 01478 gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 721. Sitzung, Teil C mit Wirkung zum 1. Juli 2024 und  
 133. Leistungen der GOP 05311 gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 726. Sitzung, Teil B vom 01. Juli 2024 bis 31. Dezember 2024.“
7. Die Anlage 1 wird durch die nachfolgende Anlage 1 ersetzt:

Nr.	Schritt Allgemein (kassenübergreifend)	Berechnung Allgemein
A1	Ermittlung des basiswirksam vereinbarten bereinigten Behandlungsbedarfes aus der KASSRG87aMGV_SUM im VJQ in Punkten	
A2	Ermittlung erwarteter Mehrbedarf für Leistungen	
A3	<b>Ergebnis:</b> neuer angepasster basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf im VJQ in Punkten	basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf aus KASSRG87aMGV_SUM im VJQ in Punkte aus A1 zuzüglich Mehrbedarf aus A2
A4	Feststellung vereinbarter Punktwert des VJQ	0,114915
A5	<b>Ergebnis:</b> basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf aus der KASSRG87aMGV_SUM im VJQ in EURO	basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf im VJQ in Punkte aus A1 multipliziert mit vereinbartem Punktwert des VJQ aus A4
A6	Ermittlung: Summe der auszudeckelnden Leistungen ohne Abstaffelungsquote aus ARZTRG87aKA_SUM im VJQ nach EURO_GO	von 2024-1 bis 2024-4: Bereinigung Leistungen der GOP 01521, 34291 und 34292 gem. Beschluss BA 693. Sitzung
A7	Ermittlung: Summe der auszudeckelnden Leistungen ohne Abstaffelungsquote aus ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ nach EURO_GO	

A8	<b>Ergebnis:</b> Leistungsbedarf in EURO der bereinigenden Leistungen ohne Abstafelungsquote abzüglich der ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ	Summe der auszudeckelnden Leistungen ohne Abstafelungsquote aus ARZTRG87aKA_SUM im VJQ nach EURO_GO aus A6 abzüglich Summe der auszudeckelnden Leistungen ohne Abstafelungsquote aus ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ nach EURO_GO aus A7
A9	Ermittlung: Summe der auszudeckelnden Leistungen mit Abstafelungsquote aus ARZTRG87aKA_SUM im VJQ nach EURO_GO	
A10	Ermittlung: Summe der auszudeckelnden Leistungen mit Abstafelungsquote aus ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ nach EURO_GO	
A11	<b>Ergebnis:</b> Leistungsbedarf in EURO der bereinigenden Leistungen mit Abstafelungsquote abzüglich der ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ	
A12	Ermittlung der einzudeckelnden Leistungen ohne Abstafelung aus ARZTRG87aKA_SUM im VJQ nach EURO_GO	von 2024-1 bis 2024-4: Eindeckung der GOP 01645 sowie Leistungen nach 4.3.9 der Allgemeinen Bestimmungen gem. Beschluss BA 430. Sitzung
A13	Ermittlung der einzudeckelnden Leistungen mit Abstafelung aus ARZTRG87aKA_SUM im VJQ nach EURO_GO	von 2024-1 bis 2024-3: Eindeckung der GOPn 01841, 11230 und 11233 bis 11236 gem. Beschluss BA 448. Sitzung von 2024-1 bis 2024-4 Eindeckung der Leistungen des Abschnitts 19.4.2 EBM gem. Beschluss BA 448. Sitzung
A14	Ermittlung des insgesamt tatsächlich abgerechneten MGV-Brutto-Leistungsbedarfs ARZTRG87aKA_SUM im VJQ nach EURO-GO	
A15	Ermittlung der insgesamt tatsächlich abgerechneten NVI-Leistungen aus ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ in EURO	
A16	<b>Ergebnis:</b> Insgesamt tatsächlich abgerechneter MGV-Brutto-Leistungsbedarf nach Abzug der ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ in EURO	Insgesamt tatsächlich abgerechneter MGV-Leistungsbedarf aus ARZTRG87aKA_SUM im VJQ aus A14 abzüglich insgesamt tatsächlich abgerechneter NVI-Leistungsbedarf aus ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ aus A15 in EURO
A17	<b>Ergebnis:</b> Abstafelungsquote	Vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf aus der KASSRG87aMGV_SUM im VJQ aus A5 dividiert durch tatsächlich abgerechneter Leistungsbedarf ohne NVI aus A16 in EURO
A18	<b>Ergebnis:</b> Abgestaffelter Leistungsbedarf der auszudeckelnden Leistungen mit Abstafelung in EURO	Leistungsbedarf der auszudeckelnden Leistungen mit Abstafelung aus A11 multipliziert mit Abstafelungsquote aus A17 in EURO
A19	<b>Ergebnis:</b> Abgestaffelter Leistungsbedarf der einzudeckelnden Leistungen mit Abstafelung in EURO	Leistungsbedarf der einzudeckelnden Leistungen mit Abstafelung aus A13 multipliziert mit Abstafelungsquote aus A17 in EURO
A20	<b>Ergebnis:</b> Summe Leistungsbedarf der gesamten Abgrenzung (ein- und auszudeckelnde Leistungen) in EURO	Leistungsbedarf der auszudeckelnden Leistungen (ohne Abstafelung) aus A8 zuzüglich Leistungsbedarf der auszudeckelnden Leistungen (mit Abstafelung) aus A18 abzüglich Leistungsbedarf der einzudeckelnden Leistungen (ohne Abstafelung) aus A12 abzüglich Leistungsbedarf der einzudeckelnden Leistungen (mit Abstafelung) aus A19
A21	<b>Ergebnis:</b> Summe Leistungsbedarf der gesamten Abgrenzung (ein- und auszudeckelnde Leistungen) in Punkten	Summe Leistungsbedarf der gesamten Abgrenzung (ein- und auszudeckelnde Leistungen) in EURO aus A20 dividiert durch vereinbarten Punktwert des VJQ aus A4
A22	Ermittlung Bereinigung Behandlungsbedarf in Punkte	in 2024-1: Bereinigung kinder- und jugendpsychiatrische Leistungen gem. Beschluss BA 682. Sitzung: 14.476.652 Punkte
A23	Ermittlung Erhöhung Behandlungsbedarf in Punkte	In 2024-1 bis 2024-4: Erhöhung um 1.685.865 Punkte je Quartal gem. Beschluss BA 730. Sitzung
A24	<b>Ergebnis:</b> Infolge von Änderungen der MGV-/EGV-Abgrenzung gemäß Beschluss BA 383. Sitzung zuletzt geändert in 540. und 654. Sitzung neu berechneter vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf in Punkten des VJQ	Neuer angepasster vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf im VJQ aus A3 abzüglich des Leistungsbedarfes der gesamten Abgrenzung aus A21 abzüglich Bereinigung des Behandlungsbedarfes aus A22 zuzüglich Erhöhung des Behandlungsbedarfes in Punkte aus A23
A25	Ermittlung des ASV-Differenzbereinigungsvolumen in Punkte gemäß Beschluss BA 420. Sitzung zuletzt geändert in 661. Sitzung	
A26	Ermittlung des Bereinigungsverzichts gemäß Beschluss BA 383. Sitzung zuletzt geändert in 540. und 654. Sitzung aus der SV-BEVERZICHT_SUM in Punkte	
A27	Ermittlung Bereinigung offene Sprechstunde gemäß Beschluss BA 640. und 651. Sitzung	ab 2023-1

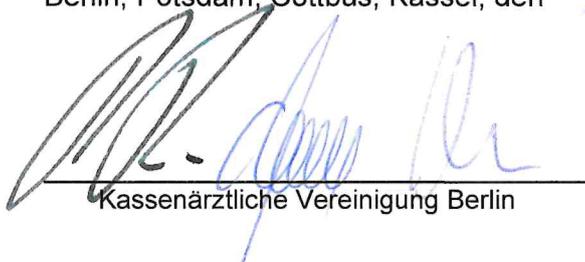
A28	<b>Ergebnis:</b> Infolge der ASV-Bereinigung und des Bereinigungsverzichts neu berechneter basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf im VJQ abzüglich ASV-Bereinigung und Bereinigungsverzicht in Punkten gemäß Nr. 2.2.1.3 des Beschlusses BA 383. Sitzung zuletzt geändert in 640. und 654. Sitzung abzüglich Bereinigung offene Sprechstunde	neu berechneter basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf VJQ in Punkten aus A24 abzüglich ASV-Differenzbereinigungsvolumen in Punkte aus A25 abzüglich Bereinigungsverzicht aus A26 abzüglich Bereinigung offene Sprechstunde aus A27
A29	Anpassung des Behandlungsbedarfes aufgrund Behebung des Kassenwechslereffektes gem. Beschluss BA 670. Sitzung	0,0906%
A30	<b>Ergebnis:</b> neu berechneter basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf im VJQ inkl. 0,0906% Kassenwechslereffektes gemäß Nr. 2.2.1.4 des Beschlusses BA 383. Sitzung zuletzt geändert in 640. und 654. Sitzung	neu berechneter basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarf VJQ in Punkten aus A28 multipliziert mit Faktor 1,000906 wegen Kassenwechslereffekt aus A29
A31	Ermittlung des insgesamt tatsächlich abgerechneten MGV-Brutto-Leistungsbedarfs ohne auszudeckelnde Leistungen in Punkten aus ARZTRG87aKA_SUM im VJQ abzüglich der sich nach § 3 Abs. 1 Satz 9 Honorarvertrag insgesamt ergebenden Korrekturen	
A32	Ermittlung der insgesamt tatsächlich abgerechneten NVI-Leistungen ohne auszudeckelnde Leistungen in Punkten aus ARZTRG87aNVI_SUM im VJQ	
A33	Ermittlung tatsächlich abgerechneter Leistungsbedarf der einzudeckelnden Leistungen in Punkten	von 2024-1 bis 2024-4: Eindeckung der GOP 01645 sowie Leistungen nach 4.3.9 der Allgemeinen Bestimmungen gem. Beschluss BA 430. Sitzung von 2024-1 bis 2024-3: Eindeckung der GOP 01841, 11230 und 11233 bis 11236 gem. Beschluss BA 448. Sitzung, von 2024-1 bis 2024-4 Eindeckung der Leistungen des Abschnittes 19.4.2 EBM gem. Beschluss BA 448. Sitzung
A34	<b>Ergebnis:</b> Tatsächlich abgerechneter Leistungsbedarf nach Abzug der ARZTRG87aNVI_SUM und ohne auszudeckelnde Leistungen inkl. der einzudeckelnden Leistungen in Punkten abzüglich der sich nach § 3 Abs. 1 Satz 10 Honorarvertrag je KK im VJQ ergebenden Korrekturen	Tatsächlich abgerechneter MGV-Leistungsbedarf aus ARZTRG87aKA_SUM im VJQ ohne auszudeckelnde Leistungen in Punkten aus A31 abzüglich tatsächlich abgerechnete NVI-Leistungen in Punkten aus A32 zuzüglich einzudeckelnde Leistungen aus A33 in Punkten
<b>Nr.</b>	<b>Schritt kassenspezifisch</b>	<b>Berechnung kassenspezifisch</b>
K1	VKNR	
K2	KT-Gruppe	
K3	IK	
K4	Ermittlung des tatsächlich abgerechneten MGV-Brutto-Leistungsbedarfs <u>ohne</u> auszudeckelnde Leistungen aus der ARZTRG87aKA_IK gemäß Beschluss BA 383. Sitzung zuletzt geändert in 640. und 654. Sitzung im VJQ je KK in Punkten abzüglich der sich nach § 3 Abs. 1 Satz 9 Honorarvertrag je KK im VJQ ergebenden Korrekturen	
K5	Ermittlung der abgerechneten NVI-Leistungen <u>ohne</u> auszudeckelnde Leistungen aus der ARZTRG87aNVI_IK im VJQ je KK in Punkten	
K6	Ermittlung tatsächlich abgerechneter Leistungsbedarf der einzudeckelnden Leistungen je KK in Punkten	von 2024-1 bis 2024-4: Eindeckung der GOP 01645 sowie Leistungen nach 4.3.9 der Allgemeinen Bestimmungen gem. Beschluss BA 430. Sitzung von 2024-1 bis 2024-3: Eindeckung der GOP 01841, 11230 und 11233 bis 11236 gem. Beschluss BA 448. Sitzung, von 2024-1 bis 2024-4 Eindeckung der Leistungen des Abschnittes 19.4.2 EBM gem. Beschluss BA 448. Sitzung
K7	<b>Ergebnis:</b> Tatsächlich abgerechneter Leistungsbedarf je KK ohne auszudeckelnde Leistungen nach Abzug der ARZTRG87aNVI_IK im VJQ je KK in Punkten inkl. der einzudeckelnden Leistungen	Tatsächlich abgerechneter Leistungsbedarf aus K4 minus tatsächlich abgerechneter NVI-Leistungsbedarf aus K5 in Punkten zuzüglich einzudeckelnde Leistungen aus K6
K8	<b>Ergebnis:</b> Kassenspezifischer Behandlungsbedarf in Punkten im VJQ	Ergebnis tatsächlich abgerechneter kassenspezifischer Leistungsbedarf je KK nach Abzug der NVI je KK in Punkten inkl. einzudeckelnder Leistungen in Punkten aus K7 dividiert durch Ergebnis tatsächlich abgerechneter Leistungsbedarf in Punkten nach Abzug der NVI in Punkten inkl. einzudeckelnder Leistungen aus A34 multipliziert mit Ergebnis des neu berechneten basiswirksam vereinbarter bereinigter Behandlungsbedarfs in Punkten des VJQ aus A30
K9	Ermittlung des Bereinigungsverzichts gemäß Beschluss BA 383. Sitzung zuletzt geändert in 640. und 654. Sitzung aus der SV-BEVERZICHT_IK	

K10	<b>Ergebnis:</b> Kassenspezifischer Behandlungsbedarf in Punkten des VJQ zuzüglich des Bereinigungsverzichts	Kassenspezifischer Behandlungsbedarf in Punkten des VJQ aus K8 zuzüglich des Bereinigungsverzichts aus K9
K11	Ermittlung der Anzahl der Versicherten der jeweiligen KK im VJQ	
K12	<b>Ergebnis:</b> Kassenspezifischer Behandlungsbedarf in Punkten des VJQ je Versicherten	Kassenspezifischer Behandlungsbedarf in Punkten des VJQ inkl. Erhöhung des Bereinigungsverzichts aus K10 dividiert durch Anzahl der Versicherten der jeweiligen KK im VJQ aus K11
K13	Ermittlung der Anzahl der Versicherten der jeweiligen KK im aktuellen Quartal	
K14	<b>Ergebnis:</b> Kassenspezifischer Behandlungsbedarf in Punkten für das aktuelle Quartal 2023	Kassenspezifischer Behandlungsbedarf in Punkten des VJQ inkl. Erhöhung des Bereinigungsverzichts je Versicherten aus K12 multipliziert mit Anzahl der Versicherten der jeweiligen KK des aktuellen Quartals aus K13

Abkürzungslegende Tabelle:

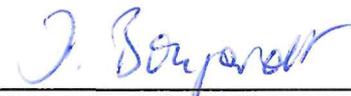
BA = Bewertungsausschuss

Berlin, Potsdam, Cottbus, Kassel, den **24. Sep. 2024**

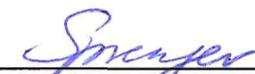
  
Kassenärztliche Vereinigung Berlin

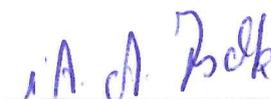
  
AOK Nordost - Die Gesundheitskasse

  
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung Berlin/Brandenburg

  
BKK Landesverband Mitte  
Landesvertretung Berlin und Brandenburg

  
BIG direkt gesund

  
KNAPPSCHAFT

  
SVLFG als landwirtschaftliche Krankenkasse