



Amtliche Bekanntmachung – Nr. 14-2023

1. Nachtrag

zur

**Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit
Wirkung für das Jahr 2023**

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen
vertreten durch die 1. Vorsitzende des Vorstandes
Frau Dr. med. Annette Rommel
(im Folgenden „KVT“ genannt)

und

den Landesverbänden der Krankenkassen

- AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.
Sternplatz 7, 01067 Dresden
vertreten durch den Vorstand, hier vertreten durch
Herrn Wolfgang Karger,
- BKK Landesverband Mitte,
Eintrachtweg 19, 30173 Hannover,
- IKK classic,
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG),
als Landwirtschaftliche Krankenkasse,
- KNAPPSCHAFT, Regionaldirektion Frankfurt/Main

und

den 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 den Leiter der vdek-Landesvertretung Thüringen

Mit dem 1. Nachtrag zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2023 setzen die Vereinbarungspartner die Beschlüsse des Bewertungsausschusses (BA) um, welche nach Abschluss der Vereinbarung festgesetzt wurden. Die Anlage 50 wird auf Grundlage der Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in Thüringen aktualisiert.

- Mit Wirkung zum 1. Januar 2023 wurde im Zusammenhang mit der zum 1. September 2019 erfolgten Aufnahme von Leistungen des Abschnitts 1.7.8 und der GOP 32850 in den EBM die Frist zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V um vier Quartale bis zum 31. Dezember 2023 verlängert (620. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. Januar 2023 wurde die Aufnahme einer neuen Leistung zum Nukleinsäurenachweis des Affenpockenvirus nach der GOP 32810 in den Abschnitt 32.3.12 des EBM sowie die Vergütung außerhalb der MGV beschlossen (620. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. Januar 2023 wurde im Zusammenhang mit der TSVG-Konstellation Neupatient gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nr. 5 SGB V die basiswirksame Erhöhung der Behandlungsbedarfe zur Rückführung der Bereinigung beschlossen (623. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. Januar 2023 wurde im Zusammenhang mit der Videosprechstunde die befristete Aufnahme der GOP 01444 bis zum 31. Dezember 2023 verlängert (626. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. Oktober 2022 wurde im Zusammenhang mit der außergewöhnlichen Belastung der ambulanten Versorgung durch akute Atemwegserkrankungen insbesondere bei Versicherten bis zum vollendeten 12. Lebensjahr eine nicht basiswirksame Anpassung der Behandlungsbedarfe im 4. Quartal 2022 sowie im 1. Quartal 2023 beschlossen (633. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. April 2023 wurde im Zusammenhang mit intraocularen Eingriffen, deren Kategorie mit einem „A“ gekennzeichnet ist und für die keine medizinische Indikation für die Implantation einer Sonderform der Intraocularlinse vorliegt, die Aufnahme einer Nr. 18 in die Präambel 2.1 im Anhang 2 zum EBM beschlossen (635. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. Januar 2023 wurde im Zusammenhang mit der Bewertungsanpassung der Kostenpauschalen für die Radiosynoviorthese die basiswirksame Anpassung der Behandlungsbedarfe beschlossen (640. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. Januar 2023 wurden im Zusammenhang mit den Leistungen aus offenen Sprechstunden Vorgaben für die basiswirksame Bereinigung der Behandlungsbedarfe beschlossen (640. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. April 2023 wurde die Aufnahme eines neuen Abschnitts 30.3.3 zur Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien in den EBM beschlossen (640. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. April 2023 wurde die Aufnahme einer neuen Leistung zur Verlaufskontrolle und Auswertung der digitalen Gesundheitsanwendung „Invirto“ nach der GOP 01474 in den Abschnitt 1.4 EBM beschlossen (641. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. April 2023 wurde zur Abbildung der im Zusammenhang mit der Hochfrequenzablation des Endometriums mittels Netzelektrode entstehenden Sachkosten die Aufnahme einer neuen Kostenpauschale in den Abschnitt 40.11 des EBM beschlossen (642. Sitzung).

In Umsetzung dessen schließen die Vereinbarungspartner folgenden 1. Nachtrag zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2023:

- I. In Teil 3 § 2 Abs. 1 wird am Ende von lit. a) mit Wirkung zum 1. Januar 2023 folgender sublit. aa) angefügt:

„aa) Der vereinbarte und um selektivvertragliche Leistungen bereinigte Behandlungsbedarf des Vorjahresquartals wird gemäß dem Beschluss des BA in seiner 640. Sitzung um den erwarteten Mehrbedarf für die Kostenpauschalen Radiosynoviorthese erhöht. Der Erhöhungsbetrag ergibt sich durch Multiplikation des jeweiligen Differenzbetrages der alten und neuen Bewertung der GOP 40556, 40558 und 40560 mit der Häufigkeit der entsprechenden GOP im jeweiligen

Vorjahresquartal. Der sich so ergebende Wert wird durch den regionalen Punktwert für das jeweilige Quartal 2023 geteilt.“

II. In Teil 3 § 2 Abs. 1 wird lit. b) mit Wirkung zum 1. Januar 2023 wie folgt neu gefasst:

- „b) Die ermittelte Ausgangsgröße des Behandlungsbedarfs nach Buchstabe a) wird für die weitere Ermittlung der kassenspezifischen Anteile wie folgt angepasst:
- ba) erhöht um die Leistungsmengen im Zweitmeinungsverfahren für die Indikation Arthroskopische Eingriffe an der Schulter (GOP 01645C) sowie der Leistungen nach Nr. 4.3.9 der Allgemeinen Bestimmungen des Vorjahresquartals unter Anwendung der KV-spezifischen Abstufungsquote von eins gemäß dem Beschluss des BA in seiner 430. Sitzung,
 - bb) erhöht um die Leistungsmengen der Humangenetik nach den GOP 01841, 11230, 11233 bis 11236 des Vorjahresquartals unter Anwendung der KV-spezifischen Abstufungsquote gemäß dem Beschluss des BA in seiner 448. Sitzung,
 - bc) erhöht um die Leistungsmengen der Humangenetik des Abschnitts 19.4.2 EBM des Vorjahresquartals unter Anwendung der KV-spezifischen Abstufungsquote gemäß dem Beschluss des BA in seiner 448. Sitzung (ab dem 3. Quartal 2023),
 - bd) erhöht um die Leistungsmengen der Verordnung Soziotherapie (GOP 30810 und 30811) des Vorjahresquartals unter Anwendung der KV-spezifischen Abstufungsquote von eins gemäß dem Beschluss des BA in seiner 516. Sitzung (für das 1. bis 3. Quartal 2023),
 - be) erhöht um die Leistungsmengen der GOP 32866 (Genotypisierung) des Vorjahresquartals unter Anwendung der KV-spezifischen Abstufungsquote von eins gemäß dem Beschluss des BA in seiner 592. Sitzung (für das 1. bis 3. Quartal 2023),
 - bf) erhöht um 681.080 Punkte für das 1. Quartal 2023 sowie um 435.409 Punkte für das 2. Quartal 2023 im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung der direkten Erregernachweise in der Mikrobiologie im Abschnitt 32.3 des EBM (GOP 32050, 32670, 32680, 32681, 32683, 32701, 32702, 32704, 32705, 32721, 32723, 32785 bis 32790, 32800 bis 32809, 32815, 32817, 32831, 32833, 32839, 32842 bis 32847 und 32851 bis 32853) gemäß dem Beschluss des BA in seiner 596. Sitzung,
 - bg) bereinigt um 63.000 Punkte jeweils für das 1. und 2. Quartal 2023 im Zusammenhang mit dem Wegfall des Versands durch Post-, Boten- oder Kurierdienste aufgrund der Übermittlung elektronischer Briefe gemäß dem Beschluss des BA in seiner 480. Sitzung,
 - bh) bereinigt um den fortentwickelten Behandlungsbedarf aufgrund der Neufassung des Kapitels 25 gemäß dem Beschluss des BA in seiner 513. Sitzung. Die jeweiligen Punktzahlen aus den Eindeckelungen aus den Quartalen 2021 sind um die vereinbarten Raten der Morbiditätsstrukturveränderung für die Jahre 2021 (+0,5430 Prozent) und 2022 (+0,4029 Prozent) nacheinander zu erhöhen, mit der Zahl der Versicherten mit Wohnort in Thüringen im Jahr 2022 zu multiplizieren und durch die Zahl der Versicherten mit Wohnort in Thüringen im Jahr 2021 zu dividieren. Die jeweiligen Punktzahlen, die sich aus den Vorgaben des Beschlusses für die Quartale 2022 ergeben, sind um die vereinbarte Rate der Morbiditätsstrukturveränderung für das Jahr 2022 (+0,4029 Prozent) zu erhöhen,
 - bi) bereinigt um Leistungen, die aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 13 ff. SGB V entsprechend dem Beschluss des BA in seiner 420. Sitzung, zuletzt geändert durch den Beschluss des BA in seiner 611. Sitzung oder etwaiger Folgebeschlüsse, zu bereinigen sind,
 - bj) bereinigt um alle für das jeweilige Vorjahresquartal aufgrund der Möglichkeit des Bereinigungsverzichts gemäß den jeweils geltenden Beschlüssen des BA für den Bezirk der KVT ermittelten und vorliegenden voraussichtlichen Bereinigungsvolumen,

- bk) erhöht um den gemäß den Beschlüssen des BA festgelegten KV-spezifischen Rückführungsbetrag für die TSVG-Konstellation Neupatient gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nr. 5 SGB V gemäß dem Beschluss des BA in seiner 423. Sitzung zu den Vorgaben sowie der jeweiligen Folgebeschlüsse,
- bl) bereinigt um die in § 87a Abs. 3 Satz 5 Nr. 6 SGB V genannten Leistungen aus offenen Sprechstunden unter Berücksichtigung der arztgruppenspezifischen Auszahlungsquoten des jeweiligen Vorjahresquartals, wenn und soweit das arztgruppenspezifische Punktzahlvolumen dieser Leistungen gegenüber dem Vorjahresquartal um mehr als 3 Prozent steigt. Dabei werden die Vorgaben gemäß dem Beschluss des BA in seiner 640. Sitzung sowie etwaiger Folgebeschlüsse umgesetzt. Im Rahmen der Rechnungslegung ist der Rechengang einschließlich der Rechengrößen transparent darzustellen. Die Vereinbarungspartner stimmen sich bei Bedarf zu den Daten und Berechnungen ab.

III. In Teil 3 § 2 wird nach Abs. 2 folgender Abs. 2a mit Wirkung zum 1. Januar 2023 neu eingefügt:

„Zur Umsetzung der Empfehlung des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs gemäß dem Beschluss des BA in seiner 633. Sitzung im Zusammenhang mit der außergewöhnlichen Belastung der ambulanten Versorgung durch akute Atemwegserkrankungen insbesondere bei Versicherten bis zum vollendeten 12. Lebensjahr vereinbaren die Vereinbarungspartner, dass der vom BA für die beiden Abrechnungsquartale 4/2022 und 1/2023 festgesetzte Betrag in Höhe von 1.584.048,00 € zu 2/3 auf das 4. Quartal 2022 und zu 1/3 auf das 1. Quartal 2023 aufgeteilt wird. Dementsprechend erhöht sich die gemäß § 2 ermittelte MGV im 1. Quartal 2023 nicht basiswirksam um 528.016,00 € (umgerechnet mit dem regionalen Punktwert um 4.594.840 Punkte).

Dieser Betrag steht für die aufgrund der außergewöhnlichen Belastung notwendigen Mehrleistungen unter Berücksichtigung der Auswirkungen des mit dem Beschluss des BA in seiner 632. Sitzung eingeführten befristeten Zuschlags nach der Gebührenordnungsposition 01110 EBM für das erste Quartal 2023 zur Verfügung.

Die Aufteilung auf die Krankenkassen erfolgt nach dem jeweiligen kassenspezifischen Anteil der Altersgruppe „unter 15“ Jahre gemäß den Versichertenzahlen der amtlichen KM6-Statistik. Der Ausweis erfolgt im Formblatt 3 im Vorgang 91.“

IV. Die Überschrift der 2. Protokollnotiz wird wie folgt geändert:

„Mehrkostenregelung gemäß § 33 Abs. 9 SGB V mit Wirkung für das 1. Quartal 2023“

V. Die Anlage 1 (Berechnung des kassenspezifischen Aufsatzwertes sowie der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung je Quartal 2023) wird mit Wirkung zum 1. Januar 2023 neu gefasst (siehe Anlage).

VI. In der Anlage 2 (Leistungen des EBM außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung) werden im Abs. 1 nachfolgende Nummern mit Wirkung zum 1. Januar 2023 wie folgt neu gefasst:

„42 Videosprechstunde GOP 01442, 01444 und 01450

65b Hausarzt-Vermittlungsfall
Leistungen im Behandlungsfall bei Weiterbehandlung eines Facharztes bzw. Facharztes für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt oder Zusatzweiterbildung (Voraussetzung zur Berechnung von GOP des Abschnitts 4.4 oder 4.5 EBM) aufgrund einer Terminvermittlung durch den Hausarzt bei einem

aus medizinischen Gründen dringend erforderlichen Behandlungstermin gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nr. 4 SGB V

- | | | |
|----|---|--|
| 72 | Zusatzpauschalen im Zusammenhang mit der elektronischen Patientenakte | GOP 01431, 01647 und 01648 |
| 73 | Zusatzpauschalen im Zusammenhang mit digitalen Gesundheitsanwendungen | GOP 01471, 01472, 01473 und GOP 01474 (ab 01.04.2023) sowie Pauschale 86700“ |

und die nachfolgenden Nummern mit Wirkung zum 1. Januar 2023 wie folgt ergänzt:

- | | | |
|-----|--|-----------------------------------|
| „88 | HIV-Präexpositionsprophylaxe | Abschnitt 1.7.8 |
| 89 | Nukleinsäurenachweis von HIV-RNA | GOP 32850 |
| 90 | Nukleinsäurenachweis des Affenpockenerregers | GOP 32810 |
| 91 | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit der Hochfrequenzablation des Endometriums | 40685 (ab 01.04.2023) |
| 92 | Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien | Abschnitt 30.3.3 (ab 01.04.2023)“ |

VII. In der Anlage 3 (Kassenartenübergreifende regionale Sondervereinbarungen) wird die Pauschale für die Kosten Prostaglandin (für Gynäkologie) mit Wirkung zum 1. April 2023 von 5,95 € auf 8,33 € (Abr.-Nr. 99273) erhöht.

VIII. Um Besuche in Pflege- oder Altenheimen im Zusammenhang mit Leistungen des Abschnitts 37.5 EBM abzubilden, wird in der Anlage 5a (Förderung der Besuche im Pflege- oder Altenheim) der § 3 Abs. 1 mit Wirkung zum 1. Januar 2023 wie folgt neu gefasst:

„Für die Förderung werden die Besuche in Pflege- und Altenheimen von den Thüringer Vertragsärzten mit dem Buchstabenzusatz „H“ gekennzeichnet. Besuche im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß Abschnitt 37.5 EBM (KSVPsych-RL) werden nach den Kodiervorgaben der KBV bundeseinheitlich mit dem Buchstaben „L“ gekennzeichnet. Für die Förderung erfolgt eine Umwandlung dieser Besuche von Buchstaben „L“ in „P“ durch die KVT. Es erfolgt ein Zuschlag in Höhe von 20 € für jede abgerechnete GOP 01410H, 01410P, 01411H, 01411P, 01412H, 01412P, 01415 und 01415L. Die Kennzeichnung der Leistungen mit dem Buchstabenzusatz „P“ wird von der KVT umgesetzt.“

IX. In der Anlage 5n werden für die Fachgruppe der Nervenärzte im Planungsbereich Sömmerda die zu fördernden Regionen mit Wirkung zum 1. Januar 2023 um den Grundbereich „GB Gera-Aue“ erweitert.

X. In der Anlage 5o wird § 1 mit Wirkung zum 1. Januar 2023 wie folgt neu gefasst:

„Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen hat für 2023 Feststellungen nach § 100 Abs. 1 und 3 SGB V für nachfolgende Fachgruppen und Planungsbereiche in Thüringen getroffen.

Feststellung	Fachgruppe	Region*
Unterversorgung	Kinder- und Jugendpsychiater	PB Südwestthüringen
	Nervenärzte ¹	PB Saalfeld-Rudolstadt
Drohende Unterversorgung	Hausärzte	GB Gera-Land
		PB Schmölln/Gößnitz
		PB Sondershausen
		PB Suhl-Stadt
	Augenärzte	PB Saale-Orla-Kreis
	Nervenärzte ¹	PB Saalfeld-Rudolstadt
	Kinder- und Jugendpsychiater	PB Südwestthüringen
Zusätzlicher lokaler Versorgungsbedarf	Hausärzte	PB Saale-Orla-Kreis
		GB Gräfenroda
		GB Geisa
		GB Bad Colberg-Heldburg
		GB Hörselberg-Hainich
		GB Treffurt/Amt Kreuzberg
		GB Gera-Aue
	GB Römhild	
	Augenärzte	MB Gotha
	Nervenärzte	MB Bad Langensalza
		MB Schmalkalden
	Hautärzte	MB Mühlhausen“

* Planungsbereich (PB) / Grundbereich (GB) / Mittelbereich (MB)

¹ Hierzu zählen Ärzte der folgenden Fachgruppen: Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie und Psychotherapie.

Weimar, Dresden, Erfurt, Kassel, Frankfurt/Main, den 09.05.2023

Dr. med. Annette Rommel
1. Vorsitzende des Vorstandes der
Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen



AOK PLUS

.....
.....
.....

BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Thüringen

.....

IKK classic

.....

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten
und Gartenbau (SVLFG),
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

.....

KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Frankfurt/Main

.....

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
Der Leiter der vdek-Landesvertretung Thüringen

.....

Anlage

Anlage 1 – Berechnung des kassenspezifischen Aufsatzwertes sowie der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung je Quartal 2023

Weimar, Dresden, Erfurt, Kassel, Frankfurt/Main, den 09.05.2023

Dr. med. Annette Rommel
1. Vorsitzende des Vorstandes der
Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen



AOK PLUS

BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Thüringen



IKK classic

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten
und Gartenbau (SVLFG),
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Frankfurt/Main

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
Der Leiter der vdek-Landesvertretung Thüringen

Anlage

Anlage 1 – Berechnung des kassenspezifischen Aufsatzwertes sowie der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung je Quartal 2023

Weimar, Dresden, Erfurt, Kassel, Frankfurt/Main, den 09.05.2023

Dr. med. Annette Rommel
1. Vorsitzende des Vorstandes der
Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen



AOK PLUS

BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Thüringen

IKK classic

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten
und Gartenbau (SVLFG),
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Frankfurt/Main

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
Der Leiter der vdek-Landesvertretung Thüringen

Anlage

Anlage 1 – Berechnung des kassenspezifischen Aufsatzwertes sowie der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung je Quartal 2023

Weimar, Dresden, Erfurt, Kassel, Frankfurt/Main, den 09.05.2023

Dr. med. Annette Rommel
1. Vorsitzende des Vorstandes der
Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen



AOK PLUS

BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Thüringen

IKK classic

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten
und Gartenbau (SVLFG),
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

A large, stylized handwritten signature in blue ink is written over a horizontal dotted line.

KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Frankfurt/Main

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
Der Leiter der vdek-Landesvertretung Thüringen

Anlage

Anlage 1 – Berechnung des kassenspezifischen Aufsatzwertes sowie der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung je Quartal 2023

Weimar, Dresden, Erfurt, Kassel, Frankfurt/Main, den 09.05.2023

Dr. med. Annette Rommel
1. Vorsitzende des Vorstandes der
Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen



AOK PLUS

BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Thüringen

IKK classic

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten
und Gartenbau (SVLFG),
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Frankfurt/Main

KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Frankfurt
Referat Vertragsangelegenheiten
Kranken- und Pflegeversicherung
Galvanistraße 31, 60468 Frankfurt am Main

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
Der Leiter der vdek-Landesvertretung Thüringen

Anlage

Anlage 1 – Berechnung des kassenspezifischen Aufsatzwertes sowie der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung je Quartal 2023

Weimar, Dresden, Erfurt, Kassel, Frankfurt/Main, den 09.05.2023

Dr. med. Annette Rommel
1. Vorsitzende des Vorstandes der
Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen



AOK PLUS

BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Thüringen

IKK classic

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten
und Gartenbau (SVLFG),
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

KNAPPSCHAFT
Regionaldirektion Frankfurt/Main

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
Der Leiter der vdek-Landesvertretung Thüringen



Anlage

Anlage 1 – Berechnung des kassenspezifischen Aufsatzwertes sowie der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung je Quartal 2023

Anlage 1 Berechnung des kassenspezifischen Aufsatzwertes sowie der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung je Quartal 2023

Stand: 11. April 2023

Quartal:

Krankenkasse:

VKNR:

Summe GKV	Summe VKNR
-----------	------------

Berechnung des basiswirksam vereinbarten, bereinigten Behandlungsbedarfs (BB) im Vorjahresquartal (2.2.1)

[1]	basiswirksam vereinbarter und um die Selektivverträge bereinigter BB			
[2]	Erhöhung um den erwarteten Mehrbedarf für die GOP 40556, 40558 und 40560 gem. BA-Beschluss in seiner 640. Sitzung			
[3]	angepasster basiswirksam vereinbarter und um die Selektivverträge bereinigter BB als Ausgangsgröße für weitere Ermittlung der kassenspez. Anteile	[3] = [1]+[2]		
[4]	Erhöhung um die Leistungsmengen im Zweitmeinungsverfahren für die Indikation Arthroskopische Eingriffe an der Schulter (GOP 01645C) sowie der Leistungen nach Nr. 4.3.9 der Allgemeinen Bestimmungen EBM gem. BA-Beschluss in seiner 430. Sitzung			
[5]	Erhöhung um die Leistungsmengen der GOP 01841, 11230, 11233 bis 11236 EBM gem. BA-Beschluss in seiner 448. Sitzung			
[6]	Erhöhung um die Leistungsmengen des Abschnitts 19.4.2 EBM gem. BA-Beschluss in seiner 448. Sitzung		ab 3/23	
[7]	Erhöhung um die Leistungsmengen der Soziotherapie nach GOP 30810 und 30811 EBM gem. BA-Beschluss in seiner 516. Sitzung		bis 3/23	
[8]	Erhöhung um die Leistungsmengen der GOP 32866 (Genotypisierung) EBM gem. BA-Beschluss in seiner 592. Sitzung		bis 3/23	
[9]	Erhöhung im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung der direkten Erregernachweise in der Mikrobiologie im Abschnitt 32.3 EBM gem. BA-Beschluss in seiner 596. Sitzung		bis 2/23	
[10]	Bereinigung im Zusammenhang mit dem Wegfall des Versands durch Post-, Boten- oder Kurierdienste aufgrund der Übermittlung elektronischer Briefe gem. BA-Beschluss in seiner 480. Sitzung		bis 2/23	
[11]	Bereinigung um den fortentwickelten BB aufgrund der Neufassung des Kap. 25 EBM gem. BA-Beschluss in seiner 513. Sitzung			
[12]	Bereinigung um Differenzbereinigungsmenge ASV			
[13]	Bereinigung um das Bereinigungsvolumen aufgrund Bereinigungsverzicht			
[14]	Erhöhung um den KV-spez. Rückführungsbetrag für die TSVG-Konstellation Neupatient gem. BA-Beschluss in seiner 623. Sitzung ff.			
[15]	Bereinigung der TSVG-Konstellation Offene Sprechstunde gem. BA-Beschluss in seiner 640. Sitzung			
[16]	festgestellter BB	[16] = [3]+[4]+[5]+[6]+[7]+[8]+ [9]-[10]-[11]-[12]-[13]+ [14]-[15]		
[17]	basiswirksame Anpassung des BB im Zusammenhang mit der Behebung des Kassenwechslereffekts gem. BA-Beschluss in seiner 571. Sitzung (0,0073%)	[17] = [16]*0,000073		
[18]	angepasster BB	[18] = [16]+[17]		

Quartal:

Krankenkasse:

VKNR:

Summe GKV	Summe VKNR
-----------	------------

Berechnung des kassenspezifischen Anteils am vereinbarten, bereinigten BB im Vorjahresquartal (2.2.2)

[19]	abgerechneter LB in Abgrenzung der MGV des Abrechnungsquartals (incl. Korrekturen, aber ohne Berücksichtigung geschlossener KK)			
[20]	kassenspezifischer prozentualer Anteil	$[20] = [19]/GKV[19]$		

Berechnung des kassenspezifischen Aufsatzwertes des bereinigten BB im Abrechnungsquartal (2.2.3)

[21]	aufgeteilter BB	$[21] = GKV[18]*[20]$		
[22]	Erhöhung um das ermittelte und vorliegende vorauss. Bereinigungsvolumen aufgrund des Bereinigungsverzichts gem. BA-Beschluss in seiner 489. Sitzung			
[23]	kassenspezifische Versichertenzahlen im Vorjahresquartal			
[24]	kassenspezifische Versichertenzahlen im Abrechnungsquartal			
[24a]	davon entfallene Versichertenzahlen im Abrechnungsquartal je fusionierende Krankenkasse			
[25]	kassenspezifischer Aufsatzwert des bereinigten BB	$[25] = ([21]+[22])/[23]*[24]$		

Verwendung des kassenspezifischen Aufsatzwertes des bereinigten BB im Abrechnungsquartal (2.2.4)

[26]	kassenspezifischer Aufsatzwert des bereinigten BB	$[26] = [25]$		
[27]	zuzügl. Veränderungsrate der Morbiditätsstruktur in Thüringen nach § 87a Abs. 4 SGB V gem. BA-Beschluss in seiner 569. Sitzung (0,3375%)	$[27] = [26]*0,003375$		
[28]	zuzügl. aktualisierte vertragsübergreifende Gesamtbereinigungsmenge multipliziert mit der Differenz der Versichertenzahl vom Abrechnungs- zum Vorjahresquartal			
[29]	abzügl. Differenzbereinigung Neueinschreiber und Rückkehrer für die gültigen Selektivverträge			
[30]	weiterentwickelter kassenspezifischer Aufsatzwert des bereinigten BB	$[30] = [26]+[27]+[28]-[29]$		

Berechnung der kassenspezifischen MGV unter Berücksichtigung von nicht basiswirksamen Bereinigungen

[31]	kassenspezifische MGV berechnet mit PW 11,4915 Cent	$[31] = [30]*0,114915$		
[32]	nicht basiswirksame Erhöhung aufgrund der außergewöhnlichen Belastung der ambulanten Versorgung durch akute Atemwegserkrankungen insbesondere bei Versicherten bis zum vollendeten 12. Lebensjahr gem. BA-Beschluss in seiner 633. Sitzung			für 1/23
[33]	korrigierte kassenspezifische MGV	$[33] = [31]+[32]$		

Legende:

[1]	basiswirksam vereinbarter und um die Selektivverträge bereinigter BB	BB_von KV (entspr. Satzart „KASSRG87aMGV_SUM“); bei Verwendung von Korrekturwerten erfolgt im Vorfeld Abstimmung mit LV der KK
[2]	Erhöhung um den erwarteten Mehrbedarf für die GOP 40556, 40558 und 40560 gem. BA-Beschluss in seiner 640. Sitzung	aufgrund des zu erwarteten Mehrbedarf wird der BB durch Multiplikation des jeweiligen Differenzbetrages der alten und neuen Bewertung der GOP 40556, 40558 und 40560 mit der Häufigkeit der entsprechenden GOP im jeweiligen Vorjahresquartal ermittelt und durch den regionalen Punktwert für das jeweilige Quartal 2023 geteilt
[4]	Erhöhung um die Leistungsmengen im Zweitmeinungsverfahren für die Indikation Arthroskopische Eingriffe an der Schulter (GOP 01645C) sowie der Leistungen nach Nr. 4.3.9 der Allgemeinen Bestimmungen EBM gem. BA-Beschluss in seiner 430. Sitzung	aufgrund der Wiederaufnahme der Leistungsmengen für die Indikation Arthroskopische Eingriffe an der Schulter nach GOP 01645C sowie der Leistungen nach Nr. 4.3.9 der Allgemeinen Bestimmungen EBM wird der BB des jeweiligen Vorjahresquartals (entspr. Satzart „KASSRG87aMGV_SUM“) unter Anwendung der KV-spez. Abstaffelungsquote von eins erhöht
[5]	Erhöhung um die Leistungsmengen der GOP 01841, 11230, 11233 bis 11236 EBM gem. BA-Beschluss in seiner 448. Sitzung	aufgrund der Wiederaufnahme der Leistungsmengen nach den GOP 01841, 11230, 11233 bis 11236 EBM wird der BB des jeweiligen Vorjahresquartals (entspr. Satzart „KASSRG87aMGV_SUM“) unter Anwendung der durchschnittlichen HVV-Quoten erhöht
[6]	Erhöhung um die Leistungsmengen des Abschnitts 19.4.2 EBM gem. BA-Beschluss in seiner 448. Sitzung	aufgrund der Wiederaufnahme der Leistungsmengen nach Abschnitt 19.4.2 EBM wird ab dem 3. Quartal 2023 der BB des jeweiligen Vorjahresquartals (entspr. Satzart „KASSRG87aMGV_SUM“) unter Anwendung der durchschnittlichen HVV-Quoten erhöht
[7]	Erhöhung um die Leistungsmengen der Soziotherapie nach GOP 30810 und 30811 EBM gem. BA-Beschluss in seiner 516. Sitzung	aufgrund der Wiederaufnahme der Leistungsmengen der Soziotherapie nach den GOP 30810 und 30811 EBM wird bis zum 3. Quartal 2023 der BB des jeweiligen Vorjahresquartals (entspr. Satzart „KASSRG87aMGV_SUM“) unter Anwendung der KV-spez. Abstaffelungsquote von eins erhöht
[8]	Erhöhung um die Leistungsmengen der GOP 32866 (Genotypisierung) EBM gem. BA-Beschluss in seiner 592. Sitzung	aufgrund der Wiederaufnahme der Leistungsmengen nach der GOP 32866 EBM wird bis zum 3. Quartal 2023 der BB des jeweiligen Vorjahresquartals (entspr. Satzart „KASSRG87aMGV_SUM“) unter Anwendung der KV-spez. Abstaffelungsquote von eins erhöht
[9]	Erhöhung im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung der direkten Erregernachweise in der Mikrobiologie im Abschnitt 32.3 EBM gem. BA-Beschluss in seiner 596. Sitzung	aufgrund der Weiterentwicklung der direkten Erregernachweise in der Mikrobiologie am Abschnitt 32.3 EBM wird der BB im 1. Quartal 2023 um 681.080 Punkte und im 2. Quartal 2023 um 435.409 Punkte erhöht
[10]	Bereinigung im Zusammenhang mit dem Wegfall des Versands durch Post-, Boten- oder Kurierdienste aufgrund der Übermittlung elektronischer Briefe gem. BA-Beschluss in seiner 480. Sitzung	aufgrund des Wegfalls des Versands durch Post-, Boten- oder Kurierdienste durch Übermittlung elektronischer Briefe wird der BB für das 1. und 2. Quartal 2023 um jeweils 63.000 Punkte bereinigt
[11]	Bereinigung um den fortentwickelten BB aufgrund der Neufassung des Kap. 25 EBM gem. BA-Beschluss in seiner 513. Sitzung	aufgrund der Neupassung des Kap. 25 EBM wird der fortentwickelte BB bereinigt; dabei sind die jeweiligen Punktzahlen aus den Eindeckelungen aus den Quartalen 2021 um die vereinbarten Raten der Morbiditätsstrukturveränderung für die Jahre 2021 (+0,5430%) und 2022 (+0,4029%) nacheinander zu erhöhen, mit der Zahl der Versicherten mit Wohnort in Thüringen im Jahr 2022 zu multiplizieren und durch die Zahl der Versicherten mit Wohnort in Thüringen im Jahr 2021 zu dividieren; weiterhin sind die jeweiligen Punktzahlen, die sich aus den Vorgaben des Beschlusses für die Quartale 2022 ergeben, um die vereinbarte Rate der Morbiditätsstrukturveränderung für das Jahr 2022 (+0,4029%) zu erhöhen
[12]	Bereinigung um Differenzbereinigungsmenge ASV	separate Daten nach Abstimmung zwischen KV und LV der KK (ggf. Berücksichtigung Fusionen)
[13]	Bereinigung um das Bereinigungsvolumen aufgrund Bereinigungsverzicht	separate Daten nach Abstimmung zwischen KV und LV der KK (ggf. Berücksichtigung Fusionen)
[14]	Erhöhung um den KV-spez. Rückführungsbetrag für die TSVG-Konstellation Neupatient gem. BA-Beschluss in seiner 623. Sitzung ff.	aufgrund der Rückbereinigung der TSVG-Konstellation Neupatient in die MGV wird je Quartal gem. dem jeweils gültigen BA-Beschluss der entsprechende Rückbereinigungsbetrag berücksichtigt
[15]	Bereinigung der TSVG-Konstellation Offene Sprechstunde gem. BA-Beschluss in seiner 640. Sitzung	separate Daten nach Abstimmung zwischen KV und LV der KK auf der Grundlage der SA ANZVER_KM6_2022_U15 (ggf. Berücksichtigung Fusionen)
[19]	abgerechneter LB in Abgrenzung der MGV des Abrechnungsquartals (incl. Korrekturen, aber ohne Berücksichtigung geschlossener KK)	separate Daten nach Abstimmung zwischen KV und LV der KK (ggf. Berücksichtigung Fusionen)
[22]	Erhöhung um das ermittelte und vorliegende vorauss. Bereinigungsvolumen aufgrund des Bereinigungsverzichts gem. BA-Beschluss in seiner 489. Sitzung	separate Daten nach Abstimmung zwischen KV und LV der KK (ggf. Berücksichtigung Fusionen)
[23]	kassenspezifische Versichertenzahlen im Vorjahresquartal	Vers_von KV (entspr. Satzart „KASSRG87aMGV_IK“); bei Verwendung von Korrekturwerten erfolgt im Vorfeld Abstimmung mit LV der KK
[24]	kassenspezifische Versichertenzahlen im Abrechnungsquartal	Versicherte, Wohnausländer und Betreute aus Satzart „ANZVER87a“
[24a]	davon entfallene Versichertenzahlen im Abrechnungsquartal je fusionierende Krankenkasse	der Ausweis erfolgt nur bei einer Fusion, die nicht vollumfänglich vollzogen wurde; Anzahl der Versicherten, Wohnausländer und Betreute aus Satzart ANZVER 87a
[28]	zuzügl. aktualisierte vertragsübergreifende Gesamtbereinigungsmenge multipliziert mit der Differenz der Versichertenzahl vom Abrechnungs- zum Vorjahresquartal	separate Daten nach Abstimmung zwischen KV und LV der KK (ggf. Berücksichtigung Fusionen)
[29]	abzügl. Differenzbereinigung Neueinschreiber und Rückkehrer für die gültigen Selektivverträge	separate Daten nach Abstimmung zwischen KV und LV der KK (ggf. Berücksichtigung Fusionen)

Legende:

[31]	kassenspezifische MGV berechnet mit PW 11,4915 Cent	Hinweis: Wenn eine Fusion nicht voll umfänglich vollzogen wurde, dann bei der Berechnung der kassenspezifischen MGV den aufgeteilten BB (ist identisch für alle Fusionskassen) teilen durch die Summe der Versicherten aller Fusionskassen des entsprechenden Abrechnungsquartals und multiplizieren mit den Versicherten der jeweiligen Fusionskasse des entsprechenden Abrechnungsquartals unter Berücksichtigung weiterer Sachverhalte gem. den gültigen Beschlüssen. Anschließend sind die weiteren Berechnungsschritte analog der Vorgabe durchzuführen.
[32]	nicht basiswirksame Erhöhung aufgrund der außergewöhnlichen Belastung der ambulanten Versorgung durch akute Atemwegserkrankungen insbesondere bei Versicherten bis zum vollendeten 12. Lebensjahr gem. BA-Beschluss in seiner 633. Sitzung	separate Daten nach Abstimmung zwischen KV und LV der KK auf der Grundlage der SA ANZVER_KM6_2022_U15 (ggf. Berücksichtigung Fusionen)

- gelb gekennzeichnete Flächen werden nicht mit Werten hinterlegt
- der BB wird mit vier Stellen hinter dem Komma errechnet und mit einer Stelle hinter dem Komma kaufmännisch gerundet ausgegeben