

## 2. 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 2. 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 inklusive des 1. Nachtrages festgesetzt wurden.

- Mit Wirkung zum 1. Juli 2023 wurde die Aufnahme einer neuen Leistung zur Feststellung der medizinischen Notwendigkeit einer Mitaufnahme einer Begleitperson im Vorfeld einer nicht geplanten Krankenhausbehandlung nach der GOP 01615 in den Abschnitt 1.6 des EBM beschlossen (643. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. Juli 2023 wurde die Aufnahme neuer Leistungen für die mikrobiologische Diagnostik nach der GOP 32674 in den Abschnitt 32.3.7 des EBM sowie den GOP 32818 und 32820 in den Abschnitt 32.3.12 des EBM beschlossen (647. Sitzung).
- Mit Wirkung vom 1. Januar 2023 bis zum 31. Dezember 2023 wurde im Zusammenhang mit der befristeten Abrechnung zusätzlicher Stromkosten die Aufnahme eines neuen Anhangs 7 zum EBM beschlossen (640. Sitzung i. V. m. 648. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. April 2023 wurde die einmalige basiswirksame Bereinigung der Behandlungsbedarfe im Zusammenhang mit den Leistungen der kinder- und jugendpsychiatrischen Grundversorgung, Gespräche, Beratungen, Erörterungen, Abklärungen, Anleitung von Bezugs- oder Kontaktpersonen, Betreuung sowie kontinuierlichen Mitbetreuung in häuslicher Umgebung oder in beschützenden Einrichtungen oder Heimen (Abschnitt 14.2 EBM sowie GOP 14220, 14222, 14240, 14313 und 14314 EBM) in den Quartalen 2/2023 bis 1/2024 beschlossen (652. Sitzung sowie 662. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. April 2023 wurden die Vorgaben für ein Verfahren zur Festsetzung der auf die Leistungen der Kinder- und Jugendmedizin des Kapitels 4 EBM mit Ausnahme der Versichertenpauschalen 04003, 04004 und 04005 EBM einschließlich GOP mit Suffix entfallenden morbiditätsbedingten Gesamtvergütung für die Quartale 2/2023 bis 4/2023 sowie deren Fortschreibung in den Folgejahren beschlossen (653. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. April 2023 wurden Anpassungen zu den Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V sowie die Aufnahme einer neuen Nummer 3 beschlossen (654. Sitzung).
- Mit Wirkung vom 1. Januar 2023 bis zum 31. Dezember 2023 wurde nach Überprüfung der Leistungsmengenentwicklung für humangenetische Leistungen mit molekulargenetischen Mutationsersuchen eine Anpassung des Behandlungsbedarfs innerhalb der MGV beschlossen (659. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. Oktober 2023 wurde die Aufnahme neuer Leistungen zur PSMA-Positronenemissionstomographie (PET) des Körperstammes mit technischer Bildfusion nach den GOP 34720 und 34721 in den Abschnitt 34.7 sowie der GOP 40585 in den Abschnitt 40.10 des EBM beschlossen (676. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. Oktober 2023 wurde die Aufnahme neuer Leistungen für die Verlaufskontrolle und die Auswertung der digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA) Oviva Direkt und Mawendo beschlossen (677. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. Oktober 2023 wurde die Aufnahme einer neuen Leistung zur Beobachtung und Betreuung eines Patienten unter Behandlung von monoklonalen Antikörpern gegen SARS-CoV-2 nach der GOP 01546 in den Abschnitt 1.5 des EBM beschlossen (679. Sitzung).
- Mit Wirkung zum 1. Oktober 2023 wurde die Aufnahme einer neuen Leistung zur Beobachtung und Betreuung eines Patienten nach der intravasalen Anwendung von Asketamin nach der GOP 01549 in den Abschnitt 1.5 des EBM beschlossen (683. Sitzung).

In Umsetzung dessen schließen die Vereinbarungspartner folgenden 2. Nachtrag zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2023:

I. In Teil 3 § 2 Abs. 1 wird lit. b) wie folgt geändert:

a) Sublit. bf) wird mit Wirkung zum 1. Juli 2023 wie folgt neu gefasst:

„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, 32818, 32831, 32833, 32839, 32842 bis 32847 und 32851 bis 32853) gemäß der Beschlüsse des BA in seiner 596. Sitzung sowie seiner 647. Sitzung,“

b) Nach sublit. bh) wird der sublit. bi) (neu) mit Wirkung zum 1. April 2023 eingefügt:

„bi) bereinigt um

4.190.578 Punkte im 2. Quartal,

4.744.804 Punkte im 3. Quartal und

5.027.983 Punkte im 4. Quartal

für den Behandlungsbedarf im Zusammenhang mit den Leistungen der kinder- und jugendpsychiatrischen Grundversorgung, Gespräche, Beratungen, Erörterungen, Abklärungen, Anleitung von Bezugs- oder Kontaktpersonen, Betreuung sowie kontinuierlichen Mitbetreuung in häuslicher Umgebung oder in beschützenden Einrichtungen oder Heimen (Abschnitt 14.2 EBM sowie GOP 14220, 14222, 14240, 14313 und 14314 EBM) gemäß der Beschlüsse des BA in seiner 652. Sitzung sowie 662. Sitzung,“

c) Nach sublit. bi) (neu) wird der sublit. bj) (neu) mit Wirkung zum 1. Januar 2023 eingefügt:

„bj) erhöht um 664.153 Punkte je Quartal nach Überprüfung der Leistungsmengenentwicklung für humangenetische Leistungen mit molekulargenetischen Mutationsersuchen gemäß dem Beschluss des BA in seiner 659. Sitzung,“

d) In Folge der unter lit. b) und c) aufgeführten Anpassungen werden die sublit. bi) ff. entsprechend angepasst.

II. In Teil 3 wird nach § 2 folgender § 2a neu eingefügt:

### **„§ 2a**

#### **Befristete Abrechnung zusätzlicher Stromkosten**

Mit Wirkung vom 1. Januar 2023 bis 31. Dezember 2023 können berechnete Praxen zusätzliche Stromkosten nach den Bedingungen der Beschlüsse des BA aus seiner 640. Sitzung, geändert in seiner 648. Sitzung sowie etwaiger Folgebeschlüsse abrechnen. Die Aufteilung der Beträge auf die einzelnen Krankenkassen wird anteilig nach den Leistungshäufigkeiten je Quartal vorgenommen. Dies betrifft auch Krankenkassen, deren Versicherte nicht im eigenen KV-Bezirk wohnen, so dass auch so genannte Fremdkassen an den zusätzlichen Stromkosten beteiligt werden. Die Abrechnung der zusätzlichen Stromkosten erfolgt im Formblatt 3 mit dem Vorgang 023 mit der Budgetkennung 2 im GKV-Konto 400.“

III. In Teil 3 wird nach § 2 folgender § 2b neu eingefügt:

**„2b**

**Leistungen der auf die Kinder- und Jugendmedizin entfallenden MGV**

- (1) Gemäß § 87a Abs. 3b Satz 9 SGB V ergibt sich in einem Quartal in einem KV-Bezirk ab dem 1. April 2023 eine Ausgleichszahlung, wenn die auf die Leistungen der Kinder- und Jugendmedizin entfallende MGV nicht ausreicht, um die vollständige Vergütung dieser Leistungen mit den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung zu gewährleisten.
  - (2) Diese Ausgleichszahlung nach Abs. 1 ist gemäß Nr. 6 Ziffer 1 des Beschlusses des BA in seiner 653. Sitzung in Verbindung mit Nr. 7 des Beschlusses des BA in seiner 654. Sitzung entsprechend dem Leistungsmengenanteil der für Versicherte einer Krankenkasse mit Wohnort im Bereich der KVT im jeweiligen Quartal nach sachlich-rechnerischer Richtigstellung abgerechneten und im Abrechnungsquartal auf die Kinder- und Jugendmedizin entfallenden MGV auf die einzelnen Krankenkassen aufzuteilen.
  - (3) Die Abrechnung der Ausgleichszahlungen erfolgt im Formblatt 3 quartalsversetzt im Vorgang 024 mit der Budgetkennung 2 im GKV-Konto 400.
  - (4) Sofern die auf die Kinder- und Jugendmedizin entfallende MGV die Vergütung der definierten Leistungen mit den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung übersteigt, werden gemäß § 87a Abs. 3b Satz 3 SGB V i. V. m. Nr. 6 Ziffer 2 des Beschlusses des BA in seiner 653. Sitzung mit befreiender Wirkung aus der auf die Kinder- und Jugendmedizin entfallenden MGV zu zahlende Zuschläge vereinbart. Hierbei werden die zur Verfügung stehenden Mittel als floatende Zuschläge auf die relevanten Leistungen verteilt. Sofern die Regelung nach diesem Absatz Anwendung findet, erfolgt eine Information der KVT an die Krankenkassenverbände über die zur Verfügung stehenden Mittel und die Zuschlagshöhen für das jeweilige Quartal.
  - (5) Die KVT informiert die Krankenkassen und zusätzlich die Krankenkassenverbände gemäß Nr. 7 des Beschlusses des BA in seiner 653. Sitzung über die erstmaligen Bestimmungen sowie die Fortschreibung der auf die Kinder- und Jugendmedizin entfallenden MGV sowie quartalsweise über die Ergebnisse der Ausschöpfung der auf die Kinder- und Jugendmedizin entfallenden MGV anhand der vom Institut des BA veröffentlichten Excel-Tabelle zur Abbildung des in diesem Beschluss aufgeführten Rechenweges.“
- IV. 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).
- V. 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:

„32	PET und PET/CT	Abschnitt 34.7 sowie GOP 40584  GOP 34720, 34721 sowie 40585 (ab 01.10.2023)
73	Zusatzpauschalen im Zusammenhang mit digitalen Gesundheitsanwendungen	GOP 01471, 01472, 01473 und GOP 01474 (ab 01.04.2023) GOP 01475 und 01476 (ab 01.10.2023) sowie Pauschale 86700

- |    |  |   |
|----|--|---|
| 80 | Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln sowie unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels | GOP 01540 bis 01545<br>GOP 01546 und 01549 (ab 01.10.2023)“ |
|----|--|---|

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

- |     |   |   |
|-----|---|---|
| „93 | Kinder- und jugendpsychiatrische Leistungen   | Abschnitt 14.2 EBM sowie GOP 14220, 14222, 14240, 14313 und 14314 EBM (ab 01.04.2023) |
| 94  | Feststellung der medizinischen Notwendigkeit einer Mitaufnahme einer Begleitperson im Vorfeld einer nicht geplanten Krankenhausbehandlung | GOP 01615 (ab 01.07.2023)   |
| 95  | Mikrobiologische Diagnostik   | GOP 32674 und 32820 (ab 01.07.2023)“  |

Weimar, Dresden, Erfurt, Kassel, Frankfurt/Main, den 29.11.2023

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

gez. AOK PLUS

gez. BKK Landesverband Mitte  
Landesvertretung Thüringen

gez. IKK classic

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

gez. KNAPPSCHAFT  
Regionaldirektion Frankfurt/Main

gez. 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: 15. September 2023

Quartal:

Krankenkasse:

VKNR:

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

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

[1]	<b>basiswirksam vereinbarter und um die Selektivverträge bereinigter BB</b>			
[2]	Erhöhung um den erwarteten Mehrbedarf für die GOP 40556, 40558 und 40560 gem. BA-Beschluss in seiner 640. Sitzung			
[3]	<b>angepasster basiswirksam vereinbarter und um die Selektivverträge bereinigter BB als Ausgangsgröße für weitere Ermittlung der kassenspez. Anteile</b>	[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. und 647. 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 der kinder- und jugendpsychiatrischen Leistungen nach Kap. 14.2 EBM sowie der GOP 14220, 14222, 14240, 14313 und 14314 EBM gem. BA-Beschluss in seiner 652. Sitzung		ab 2/23	
[13]	Erhöhung aufgrund der jährlichen Überprüfung der Leistungsmengenentwicklung für humangenetische Leistungen mit molekulargenetischen Mutationsersuchen gem. BA-Beschluss in seiner 659. Sitzung			
[14]	Bereinigung um Differenzbereinigungsmenge ASV			
[15]	Bereinigung um das Bereinigungsvolumen aufgrund Bereinigungsverzicht			
[16]	Erhöhung um den KV-spez. Rückführungsbetrag für die TSVG-Konstellation Neupatient gem. BA-Beschluss in seiner 623. Sitzung ff.			
[17]	Bereinigung der TSVG-Konstellation Offene Sprechstunde gem. BA-Beschluss in seiner 640. und 651. Sitzung			
[18]	<b>festgestellter BB</b>	[18] = [3]+[4]+[5]+[6]+[7]+[8]+[9]-[10]-[11]-[12]+[13]-[14]-[15]+[16]+[17]		
[19]	basiswirksame Anpassung des BB im Zusammenhang mit der Behebung des Kassenwechslereffekts gem. BA-Beschluss in seiner 571. Sitzung (0,0073%)	[19] = [18]*0,000073		
[20]	<b>angepasster BB</b>	[20] = [18]+[19]		

Anlage 1 zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2023 in der Fassung des 2. Nachtrages vom 29.11.2023

Stand: 15. September 2023

Quartal:

Krankenkasse:

VKNR:

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

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

[21]	abgerechneter LB in Abgrenzung der MGV des Abrechnungsquartals (incl. Korrekturen, aber ohne Berücksichtigung geschlossener KK)			
[22]	<b>kassenspezifischer prozentualer Anteil</b>	$[22] = [21]/\text{GKV}[21]$		

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

[23]	<b>aufgeteilter BB</b>	$[23] = \text{GKV}[20]*[22]$		
[24]	Erhöhung um das ermittelte und vorliegende voraus. Bereinigungsvolumen aufgrund des Bereinigungsverzichts gem. BA-Beschluss in seiner 489. Sitzung			
[25]	kassenspezifische Versichertenzahlen im Vorjahresquartal			
[26]	kassenspezifische Versichertenzahlen im Abrechnungsquartal			
[26a]	davon entfallene Versichertenzahlen im Abrechnungsquartal je fusionierende Krankenkasse			
[27]	<b>kassenspezifischer Aufsatzwert des bereinigten BB</b>	$[27] = ([23]+[24])/([25]-[26])$		

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

[28]	<b>kassenspezifischer Aufsatzwert des bereinigten BB</b>	$[28] = [27]$		
[29]	zuzügl. Veränderungsrate der Morbiditätsstruktur in Thüringen nach § 87a Abs. 4 SGB V gem. BA-Beschluss in seiner 569. Sitzung (0,3375%)	$[29] = [28]*0,003375$		
[30]	zuzügl. aktualisierte vertragsübergreifende Gesamtbereinigungsmenge multipliziert mit der Differenz der Versichertenzahl vom Abrechnungs- zum Vorjahresquartal			
[31]	abzügl. Differenzbereinigung Neueinschreiber und Rückkehrer für die gültigen Selektivverträge			
[32]	<b>weiterentwickelter kassenspezifischer Aufsatzwert des bereinigten BB</b>	$[32] = [28]+[29]+[30]-[31]$		

**Berechnung der kassenspezifischen MGV unter Berücksichtigung von nicht basiswirksamen Bereinigungen**

[33]	<b>kassenspezifische MGV berechnet mit PW 11,4915 Cent</b>	$[33] = [32]*0,114915$		
[34]	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
[35]	<b>korrigierte kassenspezifische MGV</b>	$[35] = [33]+[34]$		



Anlage 1 zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2023 in der Fassung des 2. Nachtrages vom 29.11.2023

Stand: 15. September 2023

Quartal:

Krankenkasse:

VKNR:

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

Ermittlung der kassenspezifischen Anteile an den Ausgleichszahlungen nach § 87a Abs. 3b Satz 9 SGB V (3.)

[36]	angepasstes Honorarvolumen in € für 2/22 gem. Nr. 4 BA-Beschluss in seiner 653. Sitzung		ab 2/23	ab 2/23
[37]	abgerechneter Leistungsbedarf gem. reg. €-GO im aktuellen Abrechnungsquartal für Leistungen des Kap. 4 EBM, jedoch ohne NVI und ohne die Versichertenpauschalen 04003, 04004 und 04005 EBM incl. Suffixe gem. BA-Beschluss in seiner 653. Sitzung		ab 2/23	ab 2/23
[38]	Ausgleichsbetrag der Leistungsmengenanteile gem. Kap. 4 EBM mit Ausnahme der Versichertenpauschalen 04003, 04004 und 04005 EBM incl. Suffixe maßgeblichen Leistungsmengen gem. BA-Beschluss in seiner 653. Sitzung	[38] = [37]-[36]	ab 2/23	ab 2/23

Anlage 1 zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2023 in der Fassung des 2. Nachtrages vom 29.11.2023

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 erwartenden 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 Psychotherapie nach GOP 30810 und 30811 EBM gem. BA-Beschluss in seiner 516. Sitzung	aufgrund der Wiederaufnahme der Leistungsmengen der Psychotherapie 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. und 647. 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 der kinder- und jugendpsychiatrischen Leistungen nach Kap. 14.2 EBM sowie der GOP 14220, 14222, 14240, 14313 und 14314 EBM gem. BA-Beschluss in seiner 652. Sitzung	aufgrund der Entbudgetierung der Leistungen der Kinder- und Jugendmedizin gem. § 87b Abs. 1 Satz 3 zweiter Halbsatz SGB V erfolgt eine einmalige basiswirksame Bereinigung der Leistungen der kinder- und jugendpsychiatrischen Grundversorgung, Gespräche, Beratungen, Erörterungen, Abklärungen, Anleitung von Bezugs- oder Kontaktpersonen, Betreuung sowie kontinuierliche Mitbetreuung in häuslicher Umgebung oder in beschützenden Einrichtungen oder Heimen gem. Abschnitt 14.2 EBM sowie der GOP 14220, 14222, 14240, 14313 und 14314 EBM, so dass der BB für das 2. Quartal 2023 um 4.190.578 Punkte, der BB für das 3. Quartal 2023 um 4.744.804 Punkte und der BB für das IV. Quartal 2023 um 5.027.983 Punkte bereinigt wird
[13]	Erhöhung aufgrund der jährlichen Überprüfung der Leistungsmengenentwicklung für humangenetische Leistungen mit molekulargenetischen Mutationsersuchen gem. BA-Beschluss in seiner 659. Sitzung	aufgrund der jährlichen Überprüfung der Leistungsmengenentwicklung für humangenetische Leistungen mit molekulargenetischen Mutationsersuchen wird der BB für je Quartal 2023 um jeweils 664.153 Punkte erhöht
[14]	Bereinigung um Differenzbereinigungsmenge ASV	separate Daten nach Abstimmung zwischen KV und LV der KK (ggf. Berücksichtigung Fusionen)
[15]	Bereinigung um das Bereinigungsvolumen aufgrund Bereinigungsverzichts	separate Daten nach Abstimmung zwischen KV und LV der KK (ggf. Berücksichtigung Fusionen)
[16]	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 MGW wird je Quartal gem. dem jeweils gültigen BA-Beschluss der entsprechende Rückbereinigungsbetrag berücksichtigt
[17]	Bereinigung der TSVG-Konstellation Offene Sprechstunde gem. BA-Beschluss in seiner 640. und 651. Sitzung	separate Daten nach Abstimmung zwischen KV und LV der KK auf der Grundlage der SA ANZVER_KM6_2022_U15 (ggf. Berücksichtigung Fusionen)
[21]	abgerechneter LB in Abgrenzung der MGW des Abrechnungsquartals (incl. Korrekturen, aber ohne Berücksichtigung geschlossener KK)	separate Daten nach Abstimmung zwischen KV und LV der KK (ggf. Berücksichtigung Fusionen)
[24]	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)
[25]	kassenspezifische Versichertenzahlen im Vorjahresquartal	Vers_von KV (entspr. Satzart „KASSRG87aMGV_IK“); bei Verwendung von Korrekturwerten erfolgt im Vorfeld Abstimmung mit LV der KK
[26]	kassenspezifische Versichertenzahlen im Abrechnungsquartal	Versicherte, Wohnausländer und Betreute aus Satzart „ANZVER87a“
[26a]	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
[30]	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)

Anlage 1 zur Vereinbarung zur vertragsärztlichen Vergütung in Thüringen mit Wirkung für das Jahr 2023 in der Fassung des 2. Nachtrages vom 29.11.2023

**Legende:**

[31]	abzügl. Differenzbereinigung Neueinschreiber und Rückkehrer für die gültigen Selektivverträge	separate Daten nach Abstimmung zwischen KV und LV der KK (ggf. Berücksichtigung Fusionen)
[33]	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.
[34]	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)
[36]	angepasstes Honorarvolumen in € für 2/22 gem. Nr. 4 BA-Beschluss in seiner 653. Sitzung	Honorarvolumen in € von KV (entspr. Satzart „ARZTRG87aKA_IK“ mit Datum 15.06.2023); bei Verwendung von Korrekturwerten erfolgt im Vorfeld Abstimmung mit LV der KK
[37]	abgerechneter Leistungsbedarf gem. reg. €-GO im aktuellen Abrechnungsquartal für Leistungen des Kap. 4 EBM, jedoch ohne NV1 und ohne die Versichertenpauschalen 04003, 04004 und 04005 EBM incl. Suffixe gem. BA-Beschluss in seiner 653. Sitzung	separate Daten nach Abstimmung zwischen KV und LV der KK (ggf. Berücksichtigung Fusionen)
[38]	Ausgleichsbetrag der Leistungsmengenanteile gem. Kap. 4 EBM mit Ausnahme der Versichertenpauschalen 04003, 04004 und 04005 EBM incl. Suffixe maßgeblichen Leistungsmengen gem. BA-Beschluss in seiner 653. Sitzung	Hinweis: Sofern die auf die Kinder- und Jugendmedizin entfallende MGV nicht ausreicht, erfolgen gemäß § 87a Abs. 3b Satz 9 SGB V Ausgleichszahlungen durch die Krankenkassen, welche im Formblatt 3 quartalsversetzt im Vorgang 024 mit der Budgetkennung 2 im GKV-Konto abgefordert werden.

- 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