



NEWSLETTER

VERTRÄGE

AKTUELLES



Neuerungen ab 01.01.2023

- Die Vergütung nach der Thüringer **Impfvereinbarung** wurde **um 3,45 % erhöht**. Informationen zur Impfvereinbarung und zur Vergütung finden Sie [hier](#).
- Die Vergütung für das **Hautkrebscreening** von unter 35-jährigen Versicherten der **BIG direkt gesund** hat sich von 28,71 € **auf 29,28 €** erhöht. Weitere Informationen zum Vertrag finden Sie [hier](#).
- Die Vergütung für das **Hautkrebscreening** von unter 35-jährigen Versicherten der **Techniker Krankenkasse** hat sich von 28,51 € **auf 29,08 €** erhöht. Weitere Informationen zum Vertrag finden Sie [hier](#).
- Der Vertrag „**Gesund schwanger**“ wurde redaktionell angepasst. Bitte verwenden Sie ab sofort die überarbeiteten Anlagen 1 (Informationsblatt Arzt), 2 (Informationsblatt Versicherte) und 9 (Screeningfragebogen). Sie finden diese [hier](#).
- Die Verträge „Diabetisches Fußsyndrom“ und „CARDIO PLUS“ mit der **AOK PLUS** wurden an die neue gesetzliche Grundlage nach § 140a SGB V (ehemals § 73a SGB V) angepasst.

Wesentliche Änderungen „Diabetisches Fußsyndrom“:

- Überarbeitung der Teilnahmeerklärungen für Versicherte (Anlage 1) und Ärzte (Anlagen 2, 3a, 3b, 3c, 3d)
→ Die aktuellen Vertragsdokumente finden Sie [hier](#).

Wesentliche Änderungen „CARDIO PLUS“:

- Überarbeitung der Teilnahmeerklärungen für Versicherte (Anlage 1) und Ärzte (Anlagen 2, 3)
- Anpassung der Anlage 7b (Abrechnung der KVT) an die Vorgaben zum Formblatt 3 (Vergütung bleibt unverändert)
→ Die aktuellen Vertragsdokumente finden Sie [hier](#).

Hinweis: Die aktuelle Version der Teilnahmeerklärung für Versicherte behält bei beiden Verträgen bis 31.03.2023 ihre Gültigkeit. Ab 01.04.2023 ist ausschließlich die jeweils neue Version zu verwenden (Diabetisches Fußsyndrom = Belegnr. V15C, CARDIO PLUS = Belegnr. V31D).

Bitte bestellen Sie die neuen Teilnahmeerklärungen wie gewohnt über den [Online-Bestellservice der AOK PLUS](#) (→ AOK/Region "AOK PLUS Thüringen" auswählen). Die Dokumente sind voraussichtlich ab Ende Januar 2023 verfügbar.

Weitere aktuelle Meldungen gibt's auf Seite 2...

IN DIESER AUSGABE



HONORARVERTRAG 2023

ÜBERBLICK 3

VERHANDLUNGS-
ERGEBNISSE 4

FÖRDERUNGSWÜRDIGE
LEISTUNGEN 7

Sie sind noch nicht im Verteiler? Kein Problem. Eine kurze E-Mail an feedback.vertraege@kvt.de genügt und der nächste „Newsletter Verträge“ landet auch in Ihrem Postfach. Sofern Sie das Angebot nicht mehr nutzen möchten, können Sie es jederzeit abbestellen. Nutzen Sie auch hierfür die eben genannte E-Mail-Adresse.

Haben Sie Anmerkungen zur Darstellung? Fehlen Ihnen entscheidende Informationen? Bitte teilen Sie uns Ihre Wünsche und Anregungen mit. Nutzen Sie hierfür gern den [Feedback-Button auf der Homepage](#).

Alle bisher erschienenen Ausgaben des „Newsletter Verträge“ finden Sie [hier](#).

...NOCH MEHR AKTUELLES

- Der Vertrag „**Hallo Baby**“ wurde **zum 01.01.2023** um die **Beratung** durch die teilnehmenden Gynäkologen **über die Möglichkeit der Inanspruchnahme einer Früherkennungsuntersuchung (U0)** bei einem Kinder- und Jugendarzt, der am gesonderten Vertrag BKK „Starke Kids“ teilnimmt, erweitert.

Bei der U0 können sich werdende Eltern schon vor der Geburt von einem Kinder- und Jugendarzt zu Fragen der Kindergesundheit beraten lassen. Eine ausführliche Patienteninformation zur Weitergabe an die Patienten wurde in den Vertrag aufgenommen und kann per Bestellschein angefordert werden. Weitere Informationen zum Vertrag finden Sie [hier](#).

- Bitte beachten Sie die verlinkten Übersichten der Betriebskrankenkassen, die im **1. Quartal 2023** an den jeweiligen Selektivverträgen teilnehmen:
 - [Hallo Baby](#)
 - [Hautscreening](#)
 - [Gesund schwanger](#) (BKK Linde (VKNR 45411) nicht mehr gelistet → Kündigung zum 31.12.2022)

- Die Förderung der Nutzung des **eArztbriefes** durch die AOK PLUS **endete wie vereinbart zum 31.12.2022**. Die Anzahl der Ärzte, die in ihrem Praxisalltag den Austausch der Arztbriefe auf digitalem Wege nutzen, hat sich seit Vertragsbeginn im Juli 2020 verzehnfacht. Somit wurde das Ziel, die elektronische Kommunikation über den eArztbrief zu forcieren, erreicht und die Förderung wird nicht verlängert. Der Anhang 2 (eArztbrief) zur Anlage 3 (Qualitätsmanagement) zum Rahmenvertrag "Digitale Versorgungsanwendungen" inkl. der Abr.-Nr. 99285 entfällt damit ab 01.01.2023.

- Auch das Versorgungsmodul „**elmpfpass**“ (Anlage 1 zum Rahmenvertrag "Digitale Versorgungsanwendungen" mit der AOK PLUS) **endete zum 31.12.2022**. Hierüber hatten wir Sie bereits im Newsletter Nr. 7 informiert. Folglich entfällt ab 01.01.2023 die Vergütung für die Eintragung von Impfungen bzw. die Qualifizierung von Impffhinweisen in der Impfmanagementsoftware sowie für die Strukturpauschale zur Nutzung der angeschafften Impfmanagementsoftware.

- **Neuerungen zum HzV-Vertrag mit der AOK PLUS:**

Mit der Anpassung des Vertrages im Zuge der 12. Modifikation wurde klargestellt, dass die HzV-Teilnahme einer Praxis beendet wird, wenn in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen kein korrekter S3C-Nachweis erfolgte. Diese Regelung wird mit Wirkung zum 01.01.2023 in Kraft gesetzt.

Ist die Version Ihrer S3C-Schnittstelle aktuell?

Diese Information erhalten Sie beim Hochladen der Abrechnungsdatei im KVTOP. Während des Ladens findet eine Prüfung von verschiedenen Informationen der Abrechnungsdatei, u. a. der S3C-Schnittstelle, statt. Im **Infocenter des KVTOP** können Sie direkt bei der hochgeladenen Datei unter „**Status**“ sehen, ob es bei der Abrechnungsdatei mögliche Auffälligkeiten gibt. Ist ein grüner Haken vorhanden, ist alles in Ordnung und die S3C-Schnittstelle ist aktuell. Sofern ein Ausrufezeichen zu sehen ist, gibt es Auffälligkeiten im Abrechnungsdatensatz. Unter „**Details**“ wird Ihnen angezeigt, welche Probleme aufgetreten sind. Zur S3C-Schnittstelle könnten Sie eine von drei Konstellationen sehen:

- 1) S3C-Schnittstelle - Aktuelle Version für dieses Abrechnungsquartal gefunden
- 2) S3C-Schnittstelle - keine vollständig aktuelle Version
- 3) S3C-Schnittstelle - keine S3C-Version übertragen

Bei Variante 1 ist alles in Ordnung. Bei den Varianten 2 und 3 erfolgt keine Vergütung für die Vorhaltung der S3C-Schnittstelle (Abr.-Nr. 99140S sowie 99283).

Übrigens: Das PVS medatixx ist seit dem 1. Quartal 2023 für die S3C-Schnittstelle zertifiziert. Die Teilnahme am HzV-Vertrag und am Rahmenvertrag (Module Qualitätsmanagement + Schnelltest PLUS) ist damit nun möglich.

ATEMWEGSINFEKTE & ANTIBIOTIKA

Sollten Sie bei Patienten mit Atemwegsinfekten oder einer Otitis media die Verschreibung eines Antibiotikums in Erwägung ziehen, kann Sie die Bestimmung des **quantitativen CRP** mittels eines **Point-of-Care-Testgeräts (PoC)** bei der Entscheidung einer Antibiotika-Gabe unterstützen.

Über das Versorgungsmodul „**Schnelltest PLUS**“ (Anlage 4 zum Rahmenvertrag "Digitale Versorgungsanwendungen" mit der AOK PLUS) wird die Leistung des CRP-PoC-Tests durch kapillare Blutentnahme bei Patienten mit Verdacht auf eine akute bakterielle Atemwegsinfektion oder einer Otitis media über die **Abr.-Nr. 99286** in Höhe von **7,00 € (je Test)** vergütet.

Teilnahmeberechtigt sind Vertragsärzte, die an der hausärztlichen Versorgung gem. § 73 Abs. 1a SGB V teilnehmen, sofern Sie die Teilnahmevoraussetzungen erfüllen und ihre Teilnahme gegenüber der KVT erklärt haben.

Sie nehmen noch nicht am Versorgungsmodul „Schnelltest PLUS“ teil? Informationen zum Vertrag finden Sie [hier](#).

HONORARVERTRAG 2023

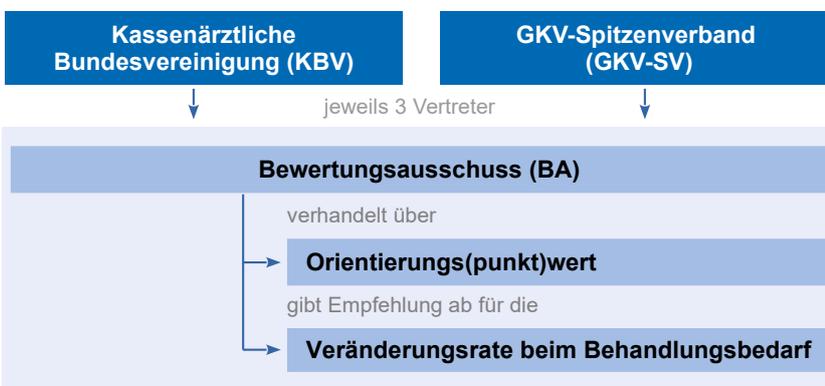
Die Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen wurden für 2023 abgeschlossen und der entsprechende Honorarvertrag unterzeichnet. Noch steht der Vertrag unter dem Vorbehalt der aufsichtsrechtlichen Prüfung.

Auf den folgenden Seiten geben wir Ihnen einen Überblick über die Verhandlungsergebnisse und erläutern die wesentlichen Punkte, die sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene den Gestaltungsspielraum für die Verhandlungen vorgeben.

Grundsätzlicher Inhalt des Honorarvertrages

Die Partner auf Bundesebene legen die Vorgaben zur Vergütung, wie den Orientierungs(punkt)wert und die Vorgaben zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs fest.

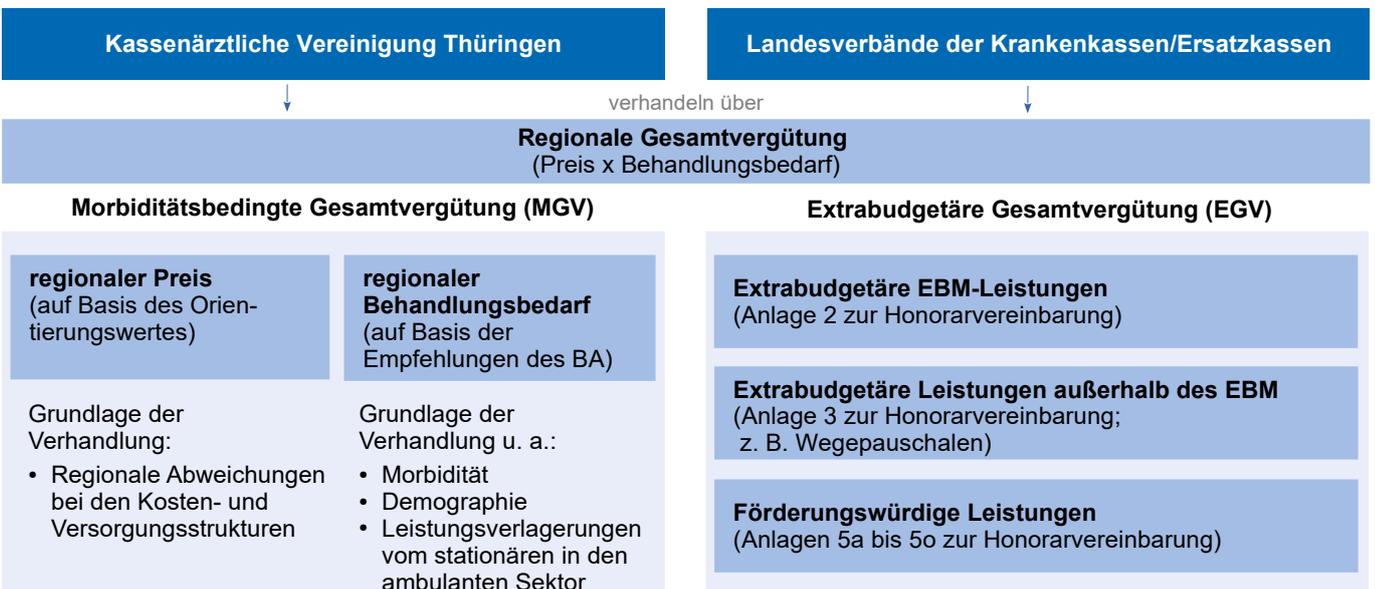
Bundesebene



Ergänzend dazu gibt es zahlreiche Empfehlungen der Bundesebene und des (Erweiterten) Bewertungsausschusses (BA), insbesondere zur Ermittlung der Aufsatzwerte zur Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV), der Veränderungsrate und des nicht vorhersehbaren Anstiegs des Behandlungsbedarfs. Auf Bundesebene wurde durch den Erweiterten BA eine Steigerung des Orientierungswertes um 2,000 % von 11,2662 €-Cent auf 11,4915 €-Cent beschlossen.

Der BA legt auch die Kriterien fest, auf deren Grundlage die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Landesverbände der Krankenkassen sowie die Ersatzkassen zur Verbesserung der Versorgung der Versicherten Punktwertzuschläge für besonders förderungswürdige Leistungen vereinbaren können.

Landesebene



ab 01.01.2023

Ihre Ansprechpartner zum Vertrag:

Ralf Babuke
 ☎ 03643 559-130
 ✉ ralf.babuke@kvt.de

Katharina Michel
 ☎ 03643 559-134
 ✉ katharina.michel@kvt.de

[Link zu den Vertragsunterlagen](#)






Die Verteilung der regionalen Gesamtvergütung an die einzelnen Arztgruppen wird im [Honorarverteilungsmaßstab \(HVM\)](#) geregelt.

...FORTSETZUNG HONORARVERTRAG 2023

Regionaler Punktwert und Veränderung der Morbidität

Der auf Bundesebene festgelegte Orientierungswert wird auch in 2023 als regionaler Punktwert in Thüringen herangezogen. Die Steigerung des regionalen Punktwertes bedeutet zugleich eine Steigerung der Vergütung in 2023 um rund 27,1 Mio. €.

Neben der Punktwertsteigerung bildet natürlich auch die Veränderung der Morbidität der Thüringer Bevölkerung einen wichtigen Baustein bei der Weiterentwicklung der vertragsärztlichen Honorare. Diese bedeutet eine zusätzliche Steigerung der MGV von 2,4 Mio. €.

Punktwert = 11,4915 €-Cent	+ 2,000 %	+ 27,1 Mio. €
----------------------------	-----------	---------------

Morbiditätsveränderung	+ 0,3375 %	+ 2,4 Mio. €
------------------------	------------	--------------

Entlastung der MGV durch zusätzliche Finanzierung von bis zu sechs neuen konservativ tätigen Augenärzten	+ 0,3183 %	+ 2,4 Mio. €
--	------------	--------------

Förderung der Sicherstellung der Strukturen des Notdienstes

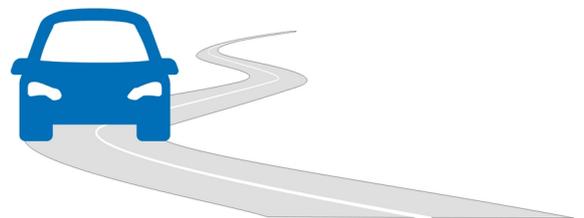
Für das Jahr 2023 stehen **zusätzliche Finanzmittel in Höhe von 2,5 Mio. €** zur Verfügung, welche im Rahmen einer Vereinbarung nach § 105 Abs. 1b SGB V zur Sicherstellung der Strukturen des Notdienstes verwendet werden.

Erhöhung der Wegepauschalen

Wegepauschalen	Abr.-Nr.	Pauschale
Entfernungsradius bis 2 km	97301	4,58 €
Entfernungsradius über 2 bis 5 km	97302	8,81 €
Entfernungsradius über 5 bis 10 km	97303	12,74 €
Entfernungsradius über 10 bis 15 km	97304	16,44 €
Entfernungsradius über 15 bis 20 km	97305	20,25 €
Entfernungsradius über 20 bis 25 km	97306	23,79 €
Entfernungsradius über 25 bis 30 km	97307	28,20 €
Entfernungsradius über 30 bis 35 km	97308	30,98 €
Entfernungsradius über 35 km	97309	35,60 €

Die Wegepauschalen wurden um 20 % erhöht. Somit stehen zusätzliche Finanzmittel in Höhe von 0,6 Mio. € zur Verfügung, welche extrabudgetär vergütet werden.

Bitte beachten Sie, dass bei der Abrechnung nicht mehr zwischen Tag- und Nachtfahrten unterschieden werden muss.



Zusätzliche Finanzierung von bis zu sechs neuen Augenarztstellen

Die Sicherstellung der augenärztlichen Versorgung gestaltet sich seit Jahren immer schwieriger. Die KVT hat bereits verschiedene Maßnahmen ergriffen, die zur Stabilisierung der augenärztlichen Versorgung in Thüringen beitragen. So konnte erstmals in 2021 mit den Thüringer Krankenkassen die Förderung von bis zu sechs Arztsitzen vereinbart werden.

Werden diese Sitze durch zusätzliche – überwiegend konservativ tätige – Augenärzte besetzt, werden alle erbrachten Leistungen dieser Ärzte über 12 Quartale **extrabudgetär honoriert**. Somit wird einerseits die Honorarverteilung aller Thüringer Vertragsärzte und Psychotherapeuten um bis zu 2,4 Mio. € jährlich entlastet. Andererseits wird mit dieser Förderung neuen Augenärzten in der Phase des Praxisaufbaus Planungssicherheit gegeben, die in dieser Form im Bundesgebiet einmalig ist. Daher sind wir froh, dass diese Förderung nach 2021 und 2022 auch in 2023 mit den Krankenkassen vereinbart werden konnte.

Dass diese Maßnahme wirkt, zeigt sich dadurch, dass seit dem 2. Quartal 2021 bereits vier neue Augenärzte von dieser Fördermöglichkeit Gebrauch machen. Aktuell können **noch zwei zusätzliche Arztsitze** in den Planungsbereichen **Gotha, Hildburghausen, Kyffhäuserkreis, Saale-Orla-Kreis** und **Sömmerda** gefördert werden.

Neben der dreijährigen extrabudgetären Vergütung können neue Augenärzte in den Planungsbereichen Gotha und Saale-Orla-Kreis zusätzlich von der **Förderung einer Praxisneugründung** mit 60.000 € durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen profitieren.

Zusätzlich gibt es ein **Förderprogramm des Freistaates Thüringen zur Niederlassung im ländlichen Raum** mit Gemeinden unter 25.000 Einwohner. Hier kann die Anschaffung von Geräten oder Mobiliar zusätzlich mit bis zu 20.000 € gefördert werden.

...FORTSETZUNG HONORARVERTRAG 2023

NEU ab diesem Jahr ist die Förderung von Neuzulassungen/Neuanstellungen für bis zu 14,5 Facharztstellen in bestimmten Regionen

Nicht zuletzt die gute Resonanz auf die extrabudgetäre Vergütung der „neuen“ Augenärzte hat dazu beigetragen, dass nun auch bis zu 14,5 Dermatologen, Rheumatologen, Nervenärzte und Kinder- und Jugendpsychiater eine **unquotierte Vergütung für 12 Quartale** erhalten, wenn sie sich in den nachfolgend benannten Regionen NEU nieder- bzw. anstellen lassen.

Fachgruppe	Planungsbereich	zu fördernde Regionen	Anzahl Stellen
Dermatologen	Sömmerda	GB Sömmerda GB Kölleda GB Buttstädt	1,0
Dermatologen	Unstrut-Hainich-Kreis	GB Mühlhausen* GB Bad Tennstedt GB Bad Langensalza	1,5
Nervenärzte*	Hildburghausen	GB Hildburghausen GB Römhild GB Schleusingen GB Eisfeld	1,0
Nervenärzte*	Kyffhäuserkreis	GB Artern GB Bad Frankenhausen GB Sondershausen	1,0
Nervenärzte*	Saalfeld-Rudolstadt	GB Saalfeld-Rudolstadt- Bad Blankenburg* GB Königsee*	3,0
Nervenärzte*	Schmalkalden-Meiningen/Suhl	GB Schmalkalden* GB Meiningen GB Suhl	1,0
Nervenärzte*	Sömmerda	GB Sömmerda GB Kölleda GB Buttstädt	1,0
Kinder- und Jugendpsychiater	Nordthüringen	GB Heilbad Heiligenstadt GB Nordhausen GB Mühlhausen GB Bad Langensalza GB Artern GB Sondershausen	1,0
Kinder- und Jugendpsychiater	Südwestthüringen	GB Eisenach* GB Bad Salzungen* GB Suhl* GB Meiningen* GB Schmalkalden* GB Hildburghausen* GB Römhild* GB Sonneberg*	2,0
Rheumatologen	Nordthüringen	GB Heilbad Heiligenstadt GB Nordhausen GB Mühlhausen GB Bad Langensalza GB Artern GB Bad Frankenhausen GB Sondershausen	1,0
Rheumatologen	Südwestthüringen	GB Eisenach GB Bad Salzungen GB Suhl GB Meiningen GB Schmalkalden GB Hildburghausen GB Römhild GB Sonneberg	1,0

* Investitionskostenzuschuss in Höhe von 3.000 €/Quartal, max. 20 Quartale möglich. Unsere [Praxisberater](#) informieren Sie hierzu gern.

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

...FORTSETZUNG HONORARVERTRAG 2023

Förderungswürdige Leistungen und Leistungserbringer

Im Rahmen der Verhandlungen mit den Krankenkassen konnte die KVT auch für das Jahr 2023 ein Finanzvolumen von **13,8 Mio. €** zur Förderung einzelner Leistungen sowohl im hausärztlichen als auch im fachärztlichen Versorgungsbereich vereinbaren.

Es handelt sich dabei um Leistungen des EBM. Der im Honorarvertrag festgelegte Zuschlag für die jeweilige Leistung wird von der KVT zugesetzt und aus der EGV vergütet.



Dass wir einen großen Teil der seit 2020 geförderten **Leistungen fortführen**, einige **Förderbeträge erhöhen** und **zusätzlich neue Leistungen** fördern können, ist nicht selbstverständlich, denn den Verhandlungen für 2023 ging die Evaluation der in den Vorjahren geförderten Leistungen voran.

Für das Jahr 2023 ergeben sich nach den Verhandlungen **folgende Änderungen**:

NEU gefördert werden...	Die Förderungen wurden angepasst bei...	Unverändert fortgeführt werden...	Nicht mehr gefördert werden...
<ul style="list-style-type: none"> ✓ der Einsatz von Nichtärztlichen Praxisassistenten (NäPa) ✓ Leistungen der neurologischen Diagnostik ✓ die Osteodensitometrie ✓ die Neuzulassung/ Neuanstellung von bis zu 14,5 Fachärzten 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Besuchen im Pflege- oder Altenheim ✓ Leistungen der hausärztlichen Ultraschalldiagnostik ✓ Leistungen des konventionellen Röntgens ✓ Leistungen der orthopädisch-rheumatologischen Versorgung 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ die Förderung der fachärztlichen Delegation ✓ die Förderung der neurologischen/psychiatrischen Gespräche ✓ die Förderung der Allergologie ✓ die Förderung der Sozialpädiatrie ✓ die Förderung der konservativen Augenheilkunde ✓ die Förderung der wohnortnahen Versorgung 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ die Leistungen zur Behandlung chronischer Wunden ✗ die Leistungen der Geriatrie

Zielwerte der förderungswürdigen Leistungen

Die Fortführung der förderungswürdigen Leistungen in den kommenden Jahren ist kein „Selbstläufer“, da die Zielerreichung regelmäßig zu überprüfen ist und beim Verfehlen der Zielwerte die Gefahr besteht, zukünftig keine Förderung mehr zu erhalten.

Zum 1. Oktober 2019 hatte der Bewertungsausschuss einen neuen Beschluss zur Festlegung von Kriterien zur Vereinbarung von Zuschlägen auf den Orientierungswert für besonders förderungswürdige Leistungen sowie besonders förderungswürdige Leistungserbringer gefasst. Folgende Vorgaben sind daher für entsprechende Förderungen/Vereinbarungen seit dem Jahr 2020 zu berücksichtigen:

Die Gesamtvertragspartner können gemeinsam und einheitlich die Förderung von Leistungen des EBM vereinbaren, soweit Veränderungen in Art oder Häufigkeit der Erbringung zu einer Verbesserung der Versorgung führen.

Eine Verbesserung der Versorgung der Versicherten nach diesem Beschluss liegt dann vor,

- wenn im Sinne der Verbesserung der **Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität** der Behandlungserfolg gesteigert werden kann
oder
- wenn aufgrund einer Steigerung oder Beibehaltung der bisherigen Leistungserbringung **stationäre Behandlungen oder unnötige Krankentransporte vermieden werden** können
oder
- wenn **bestehende bzw. sich abzeichnende Versorgungsmängel** durch gezielte Förderung **reduziert bzw. vermieden werden** können, bspw. durch Veränderungen oder Erweiterungen der Angebotsstrukturen.

Die Wirkungen der vereinbarten Fördermaßnahmen sind **regelmäßig zu überprüfen**. Zu diesem Zweck sind durch die Gesamtvertragspartner **überprüfbare Ziele** der einzelnen Fördermaßnahmen vor Beginn der jeweiligen Fördermaßnahme festzulegen.



In der Honorarvereinbarung für 2023 sind die Förderungen in den Anlagen 5a bis 5o definiert. Unter § 2 der jeweiligen Anlage werden die Ziele der Förderung und unter § 3 die geförderten GOP, die geförderten Fachgruppen und die Förderhöhe benannt.

...FORTSETZUNG HONORARVERTRAG 2023

Förderungswürdige Leistungen

Förderung	Fachgruppe	GOP	Förderhöhe
Hausbesuche - Pflegeheim	Alle Vertragsärzte	01410H, 01411H, 01412H, 01415	• Zuschlag von 20 €
Fachärztliche Delegation	Chirurgen/Neurochirurgen, MKG-Chirurgen Dermatologen, Nervenärzte*, Orthopäden/Unfallchirurgen, Pneumologen und Urologen	38100, 38105	• Zuschlag für GOP 38100 von 30 € • Zuschlag für GOP 38105 von 10 €
Sonographie	Hausärzte	33011, 33012, 33042, 33043	• Zuschlag von 5 €
Neurologische & psychiatrische Gespräche	Neurologen, Psychiater und Nervenärzte, Kinder- und Jugendpsychiater	14220, 14222, 16220, 21220, 22220, 22221, 23220	• Zuschlag von 2,50 €
Allergologie	HNO-Ärzte, Hautärzte, Pneumologen, Kinderärzte und Vertragsärzte mit der Zusatzbezeichnung Allergologie	30110, 30111, 30120, 30121, 30123	• Zuschlag für GOP 30110 und 30111 von 15 € • Zuschlag für GOP 30120, 30121 und 30123 von 5 €
Sozialpädiatrie	Kinderärzte	04355	• Zuschlag von 7,50 €
Konservative Augenheilkunde	Ausschließlich konservativ tätige Augenärzte	06210, 06211, 06212	• Zuschlag von 10 € je Fall oberhalb des Fach- gruppen-Durchschnitts im Vorjahresquartal
Konventionelles Röntgen - Teilradiologen	Chirurgen/Neurochirurgen, Pneumologen, Orthopäden	34210, 34211, 34220, 34221, 34222, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34237, 34238, 34240, 34241, 34243, 34245, 34280	• Zuschlag von 3 €
Orthopädisch-rheumatolo- gische Versorgung	Orthopäden	18320, 18700	• Zuschlag für GOP 18320 von 15 € • Zuschlag für GOP 18700 von 20 €
Nichtärztliche Praxisassistenten (NäPa)	Alle Vertragsärzte	03062, 03063, 38200, 38202, 38205, 38207	• Zuschlag von 10 €
Neurologische Diagnostik	Neurologen, Psychiater und Nervenärzte, Neurochirurgen	16322	• Zuschlag von 15 €
Osteodensitometrie	Alle Vertragsärzte	34600, 34601	• Zuschlag von 20 €
Förderung der wohnort- nahen fachärztlichen Versorgung	Augenärzte, Hautärzte, HNO-Ärzte, Nervenärzte* und Rheumatologen	06210, 06211, 06212, 10210, 10211, 10212, 09210, 09211, 09212, 16210, 16211, 16212, 21210, 21211, 21212, 21213, 21214, 21215, 13690, 13691, 13692	• Punktwertzuschlag in Höhe von max. 1 Cent, unter der Voraussetzung, dass die jeweilige Fach- gruppe eine Steigerung der Zahl der Ärzte gegenüber dem jeweiligen Vergleichs- quartal 2018 aufweist

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

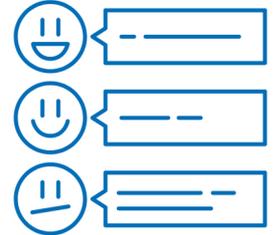
...FORTSETZUNG HONORARVERTRAG 2023

FEEDBACK BITTE!

Um in den kommenden Evaluationen und auch den jährlichen Verhandlungen argumentativ gut aufgestellt zu sein, sind wir auf Ihre Unterstützung angewiesen.

Kontaktieren Sie uns gern – schriftlich oder telefonisch – wenn Sie Hinweise zu den bestehenden oder Ideen für neue förderungswürdige Leistungen haben. Wo sehen Sie Verbesserungspotenzial in der Versorgung? Welche Leistungen werden vermehrt nachgefragt? Für welche Leistungen lassen sich nur schwer Termine vermitteln?

Selbstverständlich haben wir auch immer ein „offenes Ohr“ für Ihre Anregungen oder auch Kritikpunkte zu all unseren Verträgen.



ANSPRECHPARTNER

Haben Sie Fragen, Anregungen oder Probleme? Dann setzen Sie sich mit uns in Verbindung. Egal ob per E-Mail, telefonisch oder persönlich - wir beraten Sie gern.



Ralf Babuke

Leiter
Hauptabteilung Vertragswesen

☎ 03643 559-130



Claudia Prohl

Stellv. Leiterin
Hauptabteilung Vertragswesen

☎ 03643 559-133



Katharina Michel

Vertragsreferentin
Hauptabteilung Vertragswesen

☎ 03643 559-134



Frank Weinert

Vertragsreferent
Hauptabteilung Vertragswesen

☎ 03643 559-136



Anne Weißmann

Vertragsreferentin
Hauptabteilung Vertragswesen

☎ 03643 559-137

Christin Güth

Vertragsreferentin
Hauptabteilung Vertragswesen

☎ 03643 559-132



Elisabeth Haberzettl

Mitarbeiterin
Hauptabteilung Vertragswesen

☎ 03643 559-135

Doreen Lüpke

Sekretariat

Hauptabteilung
Vertragswesen

☎ 03643 559-131

☎ 03643 559-138

✉ vertraege@kvt.de

IMPRESSUM

Herausgeber: Kassenärztliche Vereinigung Thüringen
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -
Zum Hospitalgraben 8
99425 Weimar
Telefon: 03643 559-0
Fax: 03643 559-191

Verantwortlich: Ralf Babuke
(Leiter der Hauptabteilung Vertragswesen)

Redaktion: Anne Weißmann & Katharina Michel
(Hauptabteilung Vertragswesen)

Bildnachweise: © Kassenärztliche Vereinigung Thüringen,
canva.com

Bitte beachten Sie, dass die Inhalte im „Newsletter Verträge“ nicht die vollständigen Vertrags- und Leistungsinhalte abbilden. Diese finden Sie auf der Homepage der KVT unter <https://www.kv-thueringen.de/mitglieder/vertraege/vertraege-a-z>.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde meist nur eine Form der Personenbezeichnung verwendet. Hiermit sind selbstverständlich auch alle anderen Formen gemeint.

