Änderungen des Verteilungsmaßstabes

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg hat in ihrer Sitzung am 16.12.2021 gemäß § 87b SGB V folgenden 4. Nachtrag zum Verteilungsmaßstab ab dem 1. Januar 2021 beschlossen:

1. Änderung der Kinderarztförderung

- 1. § 13 Abs. 6 wird gestrichen. Die Absätze 7 und 8 –alt– werden zu Absätzen 6 und 7 neu-.
- 2. In § 25 wird folgender Absatz 7 eingefügt:
- (7) ¹ In den Quartalen 1/2022 bis 4/2022 werden die wegen der Umgestaltung der Kinderarztförderung gesamtvertraglich vereinbarten Bereinigungssummen gemäß den KBV-Vorgaben zur Honorarverteilung gem. § 87b Abs. 4 SGB V vom hausärztlichen Grundbetragsvolumen abgezogen. ² Die weitere Honorarverteilung erfolgt nach den Bestimmungen des § 13 VM.

Die Änderung tritt mit Wirkung für die Honorarabrechnung des Quartals 1/2022 in Kraft.

Erläuterungen

Die gesamtvertragliche Regelung zur Kinderarztförderung ist mit Wirkung zum 31.12.2021 ausgelaufen. Eine Förderung im Wege einer basiswirksamen MGV-Erhöhung erfolgt nicht mehr, die MGV ist entsprechend in den Quartalen 1/2022 bis 4/2022 mit gesamtvertraglich festgelegten Summen basiswirksam zu bereinigen. Damit ist die erst mit dem 2. Nachtrag zum Quartal 2/2021 eingeführte Regelung des § 13 Abs. 6 VM gegenstandslos geworden, mit der mittels einer Modifikation der Berechnung der Honorarkontingente der Haus- und Kinderärzte eine Transparenz über den Umfang der den Kinderärzten zugeflossenen Fördermittel hergestellt werden sollte. Mit der Streichung wird der vorherige Regelungsstand wiederhergestellt. Die Kontingentberechnung der Haus- und Kinderärzte erfolgt dann wie vorher gemäß der regelhaften VM-Systematik über den Leistungsbedarfsanteil des Vorjahresquartals bezogen auf das - nunmehr bereinigte - Grundbetragsvolumen.

2. Verlängerung der TSVG-Bereinigung

In § 25 wird folgender Absatz 8 eingefügt:

(8) ¹ Nachträgliche Bereinigungen der MGV ab dem Quartal 3/2021 auf der Grundlage des § 87a Abs. 3 Sätze 8 ff SGB V in der Fassung des "Gesetzes zum Erlass eines Tierarzneimittelgesetzes und zur Anpassung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften" vom 27.09.2021 werden gemäß den KBV-Vorgaben zur Honorarverteilung gem. § 87b Abs. 4

Stand 16.12.2021 Seite 1

SGB V anteilig vom betroffenen Grundbetragsvolumen abgezogen. ² Die weitere Honorarverteilung erfolgt nach den Bestimmungen des § 13 VM. ³ Die Bereinigungen sind bei der Ermittlung der Garantiequoten gem. § 20 Abs. 2 VM zu berücksichtigen. ⁴ Werden der KVH Bereinigungssummen zu spät mitgeteilt, um bei Durchführung der Honorarabrechnung für das betreffende Quartal berücksichtigt werden zu können, sind sie von der KVH nach pflichtgemäßem Ermessen zu schätzen.

Die Änderung tritt mit Wirkung für die Honorarabrechnung des Quartals 3/2021 in Kraft.

Erläuterungen

Die gesetzlich vorgeschriebene Verlängerung der TSVG-Bereinigung führt in Anwendung der KBV-Vorgaben zur Honorarverteilung dazu, dass die der KVH vorgegebenen Bereinigungssummen anteilig vom jeweils betroffenen haus- oder fachärztlichen Grundbetragsvolumen abzuziehen sind. Die weiteren Kontingentberechnungen erfolgen sodann gemäß der regelhaften VM-Systematik mit dem jeweils geminderten Grundbetragsvolumen. Die Bereinigungen sind bei der Berechnung der Garantiequoten für diese Quartale zu berücksichtigen.

In Quartalen, für die bereits Garantiequoten ohne Berücksichtigung der Bereinigungssummen mitgeteilt wurden, kann die Bereinigung zu einem vermehrten Eingreifen der Garantiequoten und damit einer höheren Belastung des betroffenen Honorarausgleichsfonds führen.

Wenn die Bereinigungssummen zu spät mitgeteilt werden, um bei Durchführung der Honorarabrechnung berücksichtigt werden zu können, gelten die vorstehenden Grundsätze mit der Maßgabe, dass die Berichtigungssummen zu schätzen sind.

3. Redaktionelle Änderung

In § 13 Abs. 1 wird die Klammereinfügung in "(Anlage: Übersicht zur Honorarverteilung)" geändert.

4. Berechnung der Leistungskontingente

In § 13 Abs. 4 wird folgender Satz 2 neu eingefügt:

² Bei den Summen des Satz 1 werden kontingentbezogen die nach der Regelung des Abs. 7* aus dem Kontingent abgegebenen Beträge hinzugezogen und die dem Kontingent zugeführten Beträge abgezogen.

Satz 2 –alt- wird zu Satz 3 –neu-.

(* Hinweis: Abs. 7 -neu- in der Fassung der Änderung nach Abschnitt 1 Ziffer 1)

Die Änderung tritt mit Wirkung für die Honorarabrechnung des Quartals 1/2022 in Kraft.

Stand 16.12.2021 Seite 2

<u>Erläuterungen</u>

Die Leistungskontingente des § 13 Abs. 3 (b) bis (e) – Laborgemeinschaft Fachärzte, CT Radiologen, MRT Radiologen, MRT Nuklearmediziner – werden gegenüber dem Vorjahresquartal jedes für sich mit demselben Prozentfaktor weiterentwickelt wie die Gesamtheit der übrigen Kontingente des fachärztlichen Grundbetragsvolumens. Dadurch bleibt der relative Anteil dieser Leistungskontingente am fachärztlichen Grundbetragsvolumen gleich. Entsprechendes gilt im hausärztlichen Grundbetragsvolumen für das Leistungskontingent § 13 Abs. 3 (a) – Laborgemeinschaft Hausärzte – bezogen auf die Summe der Kontingente der Hausärzte und Kinderärzte.

Wird bei der Quartalsabrechnung in einzelnen Kontingenten die 100%-Vergütungsgrenze überschritten, führt dies grundbetragsbezogen zu einer anteiligen Übertragung der überschießenden Kontingentanteile auf Kontingente mit einer Vergütungsquote unter 100% ("Überlauf"). Das gilt auch für die oben genannten Leistungskontingente als potentielle Empfänger; mögliche überschießende Anteile in den Kontingenten CT Radiologen, MRT Radiologen und MRT Nuklearmediziner werden hingegen nicht abgegeben.

Wegen der VM-Formulierung zur Weiterentwicklung der Leistungskontingente sind solche Überlaufzahlungen im Ergebnis positiv und negativ basiswirksam. Das führt zu einer Verschiebung der relativen Anteile zwischen den Leistungskontingenten und der Gesamtheit der übrigen Kontingente im Folgejahresquartal, obwohl die Überlaufzahlungen lediglich auf der spezifischen Vergütungssituation eines Quartals beruhen.

Mit der Änderung werden die finanziellen Effekte der Überlaufregelung auf das Abrechnungsguartal beschränkt.

Die Erläuterungen	sind Informationen	zum VM nach	§ 87b Abs.	3 Satz 3 SGB V.

Stand 16.12.2021 Seite 3