

Änderungsantrag zum Verteilungsmaßstab ab 01.01.2024

Die Vertreterversammlung möge beschließen:

Der am 13.12.2023 von der Vertreterversammlung im Benehmen mit den Krankenkassen beschlossene Verteilungsmaßstab ab 01.01.2024 wird mit Wirkung zum 01.01.2024 wie folgt geändert. Die Beschlussfassung erfolgt unter dem Vorbehalt der Benehmensherstellung mit den Krankenkassen.

1. In der Anlage Übersicht zur Honorarverteilung erhalten die Zeilen 24-26 folgende Fassung:

24	Leistungskontingent Radiologen CT (Leistungen des Abschnitts 34.3 EBM) Garantiequote	Quotierte Vergütung		
25	Leistungskontingent Radiologen MRT (Leistungen des Abschnitts 34.4 EBM, <i>Mengenabstaffelung mit Garantiequote</i>)	Quotierte Vergütung		
26	Leistungskontingent Nuklearmediziner MRT (Leistungen des Abschnitts 34.4 EBM, <i>Mengenabstaffelung mit Garantiequote</i>)	Quotierte Vergütung		

2. In der **Anlage Fachärztlicher Grundbetrag** wird in § 1 folgender Satz 3 eingefügt:
„Zahlungen aus den Honorarausgleichsfonds zur Stützung der Garantiequoten in den Vorjahresquartalen bleiben unberücksichtigt.“
3. In der **Anlage Fachärztlicher Grundbetrag** werden die §§ 14 und 15 gestrichen. Der § 14 erhält folgende Fassung:

„§ 14

Vergütung in den Leistungskontingenten Radiologen CT, Radiologen MRT und Nuklearmediziner MRT

Vergütung nach Auszahlungsquoten mit Garantiequoten

(1) ¹ Die Vergütung der in den Leistungskontingenten Radiologen CT, Radiologen MRT und Nuklearmediziner MRT abgerechneten Leistungen erfolgt abweichend von §§ 6 ff. und vorbehaltlich abweichender Bestimmungen in den nachfolgenden Regelungen zu den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung, sofern in dem jeweiligen Kontingent hierfür ausreichende Mittel vorhanden sind. ² Andernfalls werden die Preise nach den verfügbaren Mitteln quotiert.

(2) ¹ Im Leistungskontingent der MRT-Leistungen von Radiologen erfolgt eine Abstaffelung der vergüteten MGV-Leistungsmenge. ² Berücksichtigt werden je Arzt die angeforderten Leistungen bis zu 150% der durchschnittlichen MRT-Leistungsanforderungen der Radiologen (MGV und EGV). ³ Die darüber hinaus gehende MGV-Leistungsanforderung wird mit 10% berücksichtigt. ⁴ Die Durchschnittsberechnung erfolgt für die Ärzte des Leistungskontingents, die im jeweiligen Quartal mindestens eine MRT-Leistung in der MGV abgerechnet haben und unter Berücksichtigung des Versorgungsumfangs oder Anrechnungsfaktors dieser Ärzte. ⁵ Die Auszahlungsquote ergibt sich unter Zugrundelegung der vergüteten Gesamtleistungsmenge des Kontingents nach Abstaffelung.

(3) ¹ Im Leistungskontingent der MRT Leistungen der Nuklearmediziner erfolgt eine Abstaffelung der vergüteten MGV-Leistungsmenge. ² Berücksichtigt werden je Arzt die angeforderten Leistungen bis zu 150% der durchschnittlichen MRT-Leistungsanforderung der Nuklearmediziner (MGV und EGV). ³ Die darüber hinaus gehende MGV-Leistungsanforderung wird

mit 10% berücksichtigt. ⁴ Die Durchschnittsberechnung erfolgt für die Ärzte des Leistungskontingents, die im jeweiligen Quartal mindestens eine MRT-Leistung in der MGV abgerechnet haben und unter Berücksichtigung des Versorgungsumfangs oder Anrechnungsfaktors dieser Ärzte. ⁵ Die Auszahlungsquote ergibt sich unter Zugrundelegung der vergüteten Gesamtleistungsmenge des Kontingents nach Abstufung.

(4) Zur Ermöglichung einer Kalkulationssicherheit teilt die KVH in ihrem Internetauftritt vor Quartalsbeginn für die Leistungskontingente kontingentspezifische einheitliche Garantiequoten für die Preise der abgerechneten Leistungen mit.

(5) ¹ Die Garantiequoten werden von der KVH nach pflichtgemäßem Ermessen auf der Grundlage der kontingentspezifischen Auszahlungsquoten des Vorjahresquartals ermittelt. ² Dabei sind erwartete Veränderungen von Leistungsmenge und Vergütungsumfang, auch im Hinblick auf EBM-Änderungen, Ein- und Ausdeckelungen usw. zu berücksichtigen. ³ Bei der Ermittlung der Garantiequoten wird zusätzlich die erwartete Veränderung der durchschnittlichen Leistungsanforderung bei den Leistungskontingenten Radiologen MRT und Nuklearmediziner MRT gegenüber dem Vorjahresquartal berücksichtigt. Zur Berücksichtigung von Schätzungenauigkeiten und kontingentspezifischer Besonderheiten werden von den Berechnungsergebnissen ausreichende Sicherheitsabschläge vorgenommen.

(6) ¹ Im Rahmen der Honorarabrechnung erfolgt die Vergütung der abgerechneten Leistungen mit den Auszahlungsquoten der jeweils einschlägigen Kontingentregelungen ² Ist in einem Kontingent die Garantiequote höher als die Auszahlungsquote, erfolgt die Vergütung mit der Garantiequote. ³ Die hierfür benötigten Mittel werden dem Honorarausgleichsfonds des fachärztlichen Grundbetragsvolumens entnommen. ⁴ Zusätzliche Zahlungen bei Eingreifen von Garantiequoten haben keine weiteren Auswirkungen auf die Honorarverteilung im Abrechnungsquartal und in Folgequartalen.“

Erläuterungen: Die Radiologen und Nuklearmediziner bedürfen in den Leistungskontingenten keines Praxisbezogenen Leistungsbudgets. Die abgestaffelte Vergütung nach Auszahlungsquoten in den Kontingenten Radiologen MRT und Nuklearmediziner MRT sowie die quotierte Vergütung im Kontingent Radiologen CT soll so wie in dem bis zum 31.12.2023 geltenden VM i.d.F. des 7. Nachtrags erhalten bleiben. In den Kontingenten Radiologen MRT und Nuklearmediziner MRT wird die "doppelte" Steuerung durch Abstufung und ein PLB nicht benötigt. Bei den MRT-Leistungen ist durch die neue Berücksichtigung von MGV und EGV Leistungen bei der Berechnung der Fachgruppendurchschnitte eine sachgerechtere Basis für die Verteilung gefunden, da die Leistungsverteilung im Kontingent extrabudgetäre Honorarflüsse berücksichtigt. Dies erscheint gerade im Hinblick auf eine zunehmende aber durchaus unterschiedliche Leistungsverlagerung bei einzelnen Praxen in den EGV Bereich (Hausarztvermittlung, Terminservicevermittlung etc.) sinnvoll. Da diese Leistungskontingente auch anhand der Honorarauszahlung der jeweiligen Vorjahresquartale gebildet werden und nicht anhand von Leistungsanforderungen wie bei den übrigen Arztgruppen- und Leistungskontingenten (Ausnahme 2024) wird eine Leistungsmengenausweitung auch hierdurch gebremst. Sollte eine Stützung der Garantiequote aus dem fachärztlichen Honorarausgleichsfonds aufgrund nicht vorhersehbarer Mengenausweitung notwendig werden, so sind diese Stützungszahlungen nicht basiswirksam für die Verteilung in den Folgequartalen. Dass Zahlungen aus dem Honorarausgleichsfonds zur Stützung der Garantiequoten in den jeweiligen Vorquartalen für die Berechnung der Leistungskontingente ab 01.01.2024 nicht berücksichtigt werden, wird klarstellend in § 1 Abs. 2 der Anlage Fachärzte zum VM (s.o. Nr. 1) aufgenommen.

4. Die Nummerierung der auf § 14 folgenden Paragraphen wird fortlaufend angepasst.