

Ausgabe 68 vom 18. Juni 2020

## Rundschreiben des Vorstands der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg

### ►► **Corona-Test für Symptomfreie nur auf Anweisung des Gesundheitsamtes**

Auch nach der Verabschiedung der Verordnung zur Testung von symptomfreien Menschen auf das SARS CoV-2-Virus besteht kein individueller Anspruch auf diesen Test. Er muss in jedem Fall durch das Gesundheitsamt angeordnet werden – entweder individuell oder als Gruppe. Die Einzelheiten hierzu werden derzeit von der „Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration“ erarbeitet.

Damit sind alle Testungen und Behandlungen außerhalb der Richtlinien des Robert-Koch-Institutes weiterhin eine privatärztliche Leistung. Nach den RKI-Kriterien sollen Menschen getestet werden, die leichte respiratorische Symptome aufweisen, beispielsweise leichten Husten oder Halsschmerzen. Alle übrigen Testungen – auch wenn diese Attest-Charakter haben – können nicht durch die Krankenkassen erstattet werden. Eine Krankschreibung erfolgt in jedem Fall nach der medizinischen Einschätzung des behandelnden Arztes, für eine Quarantäne-Anordnung ist das Gesundheitsamt zuständig.

Die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg bemüht sich, mit der neuen Behörde einen generalisierenden Umgang mit der Verordnung des Bundesgesundheitsministers zu erzielen. Dies war bislang allerdings noch nicht möglich.

### ►► **Abrechnung von Tests nach Corona-App-Warnung**

Für die Testung von Personen, deren „Corona-App“ den Kontakt mit einer mit Covid 19 infizierten Person gemeldet hat, sind eigene Abrechnungsregeln festgelegt worden. Sie gelten für Veranlassung und Durchführung der Tests.

Für die Veranlassung einer SARS-CoV-2-Testung wird derzeit ein neues vertragsärztliches Formular entwickelt: das Vordruck Muster 10 C. Bis zu seiner Veröffentlichung können Vertragsärzte die entsprechende Laboruntersuchung auf der Laborüberweisung Muster 10 veranlassen. Der Auftrag ist mit einem speziellen Hinweis zu versehen. Zur Abrechnung gibt es folgende GOP:

GOP 02402: Abstrichentnahme aus den oberen Atemwegen. Die GOP ist einmal am Behandlungstag berechnungsfähig und mit 91 Punkten bewertet. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär. Zusätzlich kann die Versicherten- bzw. Grundpauschale abgerechnet werden, dies allerdings im Budget. Durch Angabe der Kennnummer 32006 wird das Laborbudget nicht belastet. Es erfolgt keine Kennzeichnung der Leistung mit der GOP 88240.

GOP 12221: Zuschlag für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin sowie Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie (14 Punkte, je Auftragsleistung nach der GOP 32811 berechnungsfähig).

GOP 32811: Untersuchung von Material der oberen Atemwege ausschließlich nach einer Warnung durch die Corona-Warn-App. Die GOP ist einmal am Behandlungstag berechnungsfähig und wird mit 39,40 Euro vergütet.

Kostenpauschale 40101: Zuschlag zur GOP 32811(2,60 Euro).

## ►► **Rettungsschirm (1): Keine Benachteiligung der Hausärzte!**

Die Regelungen zum „Rettungsschirm“ werden vor allem in der hausärztlichen Versorgungsebene teilweise missverstanden und als Benachteiligung gegenüber den Fachärzten eingeschätzt. Das genaue Gegenteil ist der Fall.

Hintergrund dieses Missverständnisses sind die unterschiedlichen Interventionsgrenzen für den Rettungsschirm. Dieser liegt bei den Hausärzten bei 60 % des Vorjahresumsatzes und bei den Fachärzten bei 80 %. Mit diesen unterschiedlichen Grenzen wurde auf Bitten der Hausärzte den unterschiedlichen Ausgangsbedingungen Rechnung getragen. Im Einzelnen:

- Die unterschiedlichen Grenzen beziehen sich nur auf Budgetleistungen. Im EGV-Bereich liegt die Grenze für beide Versorgungsbereiche bei 90 % des Vorjahresumsatzes.
- Es findet keinerlei Finanztransfer von dem einen in den anderen Versorgungsbereich statt. Die Regelungen des Rettungsschirms werden vollkommen getrennt für Haus- und Fachärzte finanziert.
- Die unterschiedlichen Grenzen sind geschaffen worden, weil der Fallzahlrückgang bei den Fachärzten stärker ausfallen dürfte als bei den Hausärzten. Erste Daten aus der Abrechnung des 1. Quartals 2020 bestätigen diese Annahme.
- Den Hausärzten war es aus nachvollziehbaren Gründen wichtig, dass tatsächlich erbrachte Leistungen auch möglichst unquotiert vergütet werden. Dem trägt die niedrigere Interventionsgrenze Rechnung, ohne den Rechtsanspruch auf einen Rettungsschirm zu verletzen.
- Es geht keinerlei Geld verloren. Sollten nach Bezahlung aller Leistungen zum vollen Preis und der Bedienung des Rettungsschirms noch Gelder übrig bleiben, wird die Interventionsgrenze von 60 %, bzw. 80 % so lange angehoben, bis das Geld verteilt ist. Bei dieser Rechnung werden alle Ärzte berücksichtigt, das heißt bei jeder Anhebung wird neu geprüft, welche Praxen die Grenze unterschreiten.

Mithin stellt die Regelung keinerlei Benachteiligung der Hausärzte dar. Vor allem fließt nicht ein Cent vom haus- in den fachärztlichen Bereich. Die unterschiedlichen Verteilungsschlüssel sind eine Konsequenz der unterschiedlichen Ausgangslagen und damit sachlich geboten. Die ersten Daten aus dem Quartal 1/2020 zeigen, dass nahezu alle hausärztlichen Praxen oberhalb der Interventionsgrenze abgerechnet haben, sodass der Rettungsschirm in diesem Quartal allenfalls in Ausnahmefällen in Anspruch genommen werden dürfte.

## ►► **Rettungsschirm (2): „Gerechtigkeitsaspekt“ berücksichtigt**

Vereinzelte Entscheidungen zum Rettungsschirm kritisiert, weil sie keinen „Gerechtigkeitsaspekt“ berücksichtigten, also nicht prüften, ob die Honorarrückgänge darauf zurückzuführen sind, dass eine Praxis ohne Not geschlossen hatte. In einigen anderen KVen finden sich entsprechende Prüfregelungen.

Die KV Hamburg hat hierauf verzichtet, weil dies bereits im Gesetz angelegt ist. Dort ist festgelegt, dass der Rettungsschirm nur greift, wenn der Fallzahlrückgang „in Folge einer Pandemie“ entstanden ist. Dies wird die KV Hamburg prüfen, so dass eine entsprechende Regelung im Honorarverteilungsmaßstab entbehrlich ist.

## ►► **Niedrigere Grenze für Fortbildungspunkte bis 30.9.2020**

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat die Absenkung der Fortbildungspunkte fortgeschrieben. Bis zum 30.9.2020 gilt nun, dass der Nachweis von 200 statt 250 Punkten ausreichend ist, um die Fortbildungspflicht erfüllt zu haben.

## ►► **Kassen kürzen Rechnungen für Schutzausrüstung**

Die Krankenkassen in Hamburg haben sich – wie berichtet – bereit erklärt, Schutzausrüstung, die Ärzte auf eigene Kosten beschafft haben, zu erstatten. Wie sie der KVH mitgeteilt haben, werden die Rechnungen um pauschal 10 % gekürzt, weil die Kassen unterstellen, dass die Ausrüstung auch für Patienten, die nicht über die gesetzlichen Krankenkassen versichert sind, benutzt wurde. Die KV kann in diese Kürzung nicht eingreifen. Ärzte, die die Kürzung nicht akzeptieren wollen, müssen sich direkt mit den Krankenkassen auseinandersetzen.

## ►► **KV bietet Räume für Gruppentherapie an**

Auf Bitten der Psychotherapeuten bietet die KV Hamburg die Möglichkeit an, Gruppentherapien unter den Bedingungen der „Corona-Abstandsregeln“ in einem Raum der KVH durchzuführen. Aus Kapazitätsgründen kann nur ein Raum zur Verfügung gestellt werden. Pro Praxis kann dieser Raum für jeweils einen halben Tag/Woche bis Ende August kostenfrei gebucht werden. Anfragen bitte an Frau Marbs ([Petra.Marbs@kvhh.de](mailto:Petra.Marbs@kvhh.de)).

## ►► **Förderung der Weiterbildung – wichtige Neuerungen zum 1. Juli 2020**

Die Richtlinien zur Förderung der Weiterbildung (Allgemeinmedizin und fachärztliche Weiterbildung) wurden mit Wirkung zum 1. Juli 2020 aktualisiert. Hier die wichtigsten Neuerungen:

- Der monatliche von der KVH gezahlte Zuschuss pro geförderter Weiterbildungsstelle wird für einen ganztags beschäftigten Arzt in Weiterbildung von derzeit 4.800,00 € auf monatlich 5.000,00 € erhöht.
- Das von den weiterbildenden Praxen für geförderte Ärzte in Weiterbildung zu zahlende Mindestbruttogehalt wird von derzeit 5.469,38 € auf 5.682,48 € erhöht.
- Die erhöhten Beträge gelten ab 01.07.2020 für bestehende und neue Weiterbildungsstellen. Sofern Sie zurzeit und über den 1. Juli 2020 hinaus von uns eine Förderung für eine genehmigte Weiterbildungsanstellung erhalten

haben, benötigen wir einen entsprechenden Zusatz zum Arbeitsvertrag, dem das erhöhte Bruttogehalt zu entnehmen ist. Bitte senden Sie die Unterlagen an die KVH, Abteilung Arztregister, Humboldtstraße 56, 22083 Hamburg (E-Mail: [arztregister@kvhh.de](mailto:arztregister@kvhh.de)).

- Für neue Weiterbildungsanstellungen wird ab dem 01.07.2020 bei einer Ganztagsbeschäftigung eine Wochenarbeitszeit von mindestens 40 Stunden gefordert (bisher mindestens 38,5 Stunden). Für eine Halbtagsstelle gilt mindestens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit (20 Stunden). Bestehende Arbeitsverträge, für bereits genehmigte Weiterbildungsanstellungen müssen nicht angepasst werden.

Die aktuellen Richtlinien zur Förderung der Weiterbildung finden Sie auf der Homepage der KVH unter dem Menüpunkt „Recht und Verträge“, dort unter „Rechtsquellen“.

### ►► **MindDoc by Schön Klinik – Vorsicht bei Angebot zu Honorarverträgen**

„MindDoc“ ist ein Online-Therapieangebot der „Schön Klinik“ bei Depressionen, Angst-, Zwangs- und Essstörungen. In diesem Zusammenhang unterbreitet die „Schön Klinik MVZ GmbH“ niedergelassenen Psychotherapeuten auch in Hamburg das Angebot, die obligatorischen Erstgespräche vor Beginn einer Online-Therapie als freie Mitarbeiter auf Honorarbasis vorzunehmen. Nach dem Erstgespräch werden die Patienten in die Online-Therapie überführt. Erstgespräche und Online-Therapie sind Gegenstand einer besonderen Versorgung auf Basis von Selektivverträgen mit verschiedenen gesetzlichen und privaten Krankenkassen.

Die KV Hamburg bewertet dieses Vorgehen als rechtswidrig, da von dem Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung auch im Rahmen der besonderen Versorgung durch Selektivverträge nicht abgewichen werden darf. Die KV Hamburg hat insoweit sowohl die „Schön Klinik MVZ GmbH“ als auch die Aufsichtsbehörde der Krankenkassen über ihre Rechtsauffassung informiert und zur Stellungnahme aufgefordert.

Sollten Sie dennoch als ärztlicher oder psychologischer Psychotherapeut an dem Behandlungskonzept „MindDoc“ teilnehmen wollen, stellen Sie bitte sicher, dass Sie durch vertragliche Vereinbarung oder Teilnahmeerklärung direkt an dem Selektivvertrag beteiligt sind. Informieren Sie sich in diesem Zusammenhang bitte über die durch die Teilnahme verbundenen Rechte und Pflichten.

### ►► **Amtliche Veröffentlichungen**

Auf der Website der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg [www.kvhh.de](http://www.kvhh.de) wird unter der Rubrik „Recht und Verträge / Amtliche Bekanntmachung“ Folgendes bekannt gegeben:

- Nachtrag zum Verteilungsmaßstab gem. § 87b SGB V Quartale 1/2020 und 2/2020 ("Rettungsschirm")
- Richtlinie zur Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin ab dem 01.07.2020
- Richtlinie zur Förderung der Weiterbildung Fachärzte ab dem 01.07.2020

Für Fragen zu allen KV-Themen – auch zu den in diesem Telegramm genannten:

**Infocenter der KV Hamburg**, Telefon 22802-900 Fax 22802-885,

E-Mail-Adresse: [infocenter@kvhh.de](mailto:infocenter@kvhh.de)

Telegramm + auch + unter + [www.kvhh.de](http://www.kvhh.de) + im + Internet