

Änderungen des Verteilungsmaßstabes zum 2. Quartal 2020

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg hat in ihrer Sitzung am 26.03.2020 gemäß § 87b SGB V folgenden 21. Nachtrag zum Verteilungsmaßstab ab dem 1. Oktober 2013 beschlossen:

I. TSVG: ILB-Garantie

In § 27 wird folgender Absatz 9 hinzugefügt:

(9) ¹ Im Zeitraum der Quartale 2/2020 bis 3/2021 wird das geltende ILB eines Quartals nachträglich auf das ILB des Vorjahresquartals angehoben, wenn folgende Voraussetzungen gleichzeitig vorliegen:

- Das geltende ILB eines Quartals ist niedriger als das ILB des entsprechenden Vorjahresquartals
- Bei der Abrechnung dieses Quartals wird das geltende ILB überschritten
- Die Vergütung für die im Bereich des ILB abgerechneten Leistungen einschließlich der überschreitenden Leistungen und der Leistungen gem. § 87a Abs. 3 Satz 5 Nrn. 3 bis 6 SGB V liegt insgesamt unter dem ILB des Vorjahresquartals.

² Die Berechnungen des Satz 1 erfolgen mit den ab dem Quartal 2/2020 geänderten EBM-Bewertungen; bezüglich des ILB des geltenden Quartals und des Vorjahresquartals finden hierzu Simulationsberechnungen statt. ³ Die Anhebungen werden von Amts wegen durchgeführt und im Honorarbescheid berücksichtigt. ⁴ Die benötigten Mittel werden grundbetragspezifisch den Honorarausgleichsfonds entnommen. ⁵ Die vorstehenden Regelungen gelten bei Neuzulassungen und Praxisveränderungen entsprechend mit der Maßgabe, dass ein nach § 17 anzuwendendes arztgruppendurchschnittliches Leistungsbudget auf ein höheres ILB des Vorgängers im Vorjahresquartal angehoben wird. ⁶ Auf die durchschnittlichen Leistungsbudgets der Psychotherapeuten nach § 22 VM finden die Regelungen der Sätze 1 bis 5 keine Anwendung.

Erläuterungen

Die ILB-Berechnungen beziehen sich gem. § 27 Abs. 7 VM auf die Umfänge der im Vorjahresquartal innerhalb der MGV vergüteten Leistungen. Im Kontext des TSVG bilden sie damit auch - negativ - den Umfang derjenigen MGV-Leistungen ab, die zu den vollen Preisen der Euro-Gebührenordnung bezahlt wurden: Diese Leistungen werden bei der ILB-Berechnung für das laufende Jahr nicht berücksichtigt und führen somit zu einem entsprechend niedrigeren ILB als im Vorjahresquartal.

Insbesondere im Bereich der TSVG-Konstellationen „Neupatienten“ und „Offene Sprechstunde“ kann es vorkommen, dass bei der Abrechnung im laufenden Jahr wieder weniger Leistungen zu vollen Preisen anfallen, die dann als MGV-Leistung innerhalb des ILB zu vergüten sind (u.a. im Fall des Aussetzens der Neupatientenregelung bei Praxisneugründungen). Das führt dann bei diesen Ärzten zu Honorarverwerfungen durch eine Absenkung der durchschnittlichen Vergütungsquote innerhalb der ILB.

Als spezielle Härtefallregelung bewirkt § 27 Abs. 9 VM in derartigen Fällen einen Ausgleich

dadurch, dass im Rahmen der Honorarabrechnung das ILB nachträglich entsprechend angehoben und dieser Leistungsumfang damit zu 100% vergütet wird.

Die Regelung ist zeitlich befristet auf Quartale mit kassenseitigen Bereinigungen im Basisquartal.

Sämtliche Rechenschritte werden bereits mit den geänderten EBM-Bewertungen durchgeführt, bezüglich der in der Regelung angesprochenen ILB vor dem Quartal 2/2020 bedarf es somit einer Simulationsberechnung. Dieses Vorgehen bewirkt, dass die Ergebnisse der ILB-Anhebung unabhängig von den Bewertungsänderungen des EBM sind.

Bei Neuzulassungen und Praxisveränderungen gilt gem. § 17 VM eine Best-of-Regelung bezüglich eines anzuwendenden arztgruppendurchschnittlichen ILB und eines mit den Daten des Vorgängers ermittelten höheren ILB. Hier gilt die ILB-Garantie entsprechend, bezogen auf ein höheres ILB des Vorgängers im Vorjahresquartal.

Die ILB-Garantie wird durch die KVH von Amts wegen durchgeführt, ein Antragsverfahren findet nicht statt.

II. TSVG: Einheitlicher Vorwegabzug im fachärztlichen Versorgungsbereich

1. § 8 Abs. 5 Satz 3 wird wie folgt neu gefasst:

³ Würde bei Durchführung der Honorarabrechnung im hausärztlichen Versorgungsbereich die Vergütung von Leistungen in einem Arztgruppenkontingent insgesamt den Wert von 100% nach den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung übersteigen, wird der überschüssige Kontingentanteil im Abrechnungsquartal auf das andere Arztgruppenkontingent übertragen.

2. In § 8 Abs. 5 werden folgende Sätze 4 und 5 angefügt:

⁴ Die in der Anlage aufgeführten Vorwegabzüge des fachärztlichen Versorgungsbereichs – einschließlich der Kontingente 12.2 Radiologen Unterkontingent CT, 12.3. Radiologen Unterkontingent MRT und 16.2. Nuklearmediziner MRT - werden zu einem einheitlichen Vorwegabzugsvolumen zusammengeführt. ⁵ Die die Vorwegabzüge betreffenden Regelungen dieses Verteilungsmaßstabes beziehen sich im fachärztlichen Versorgungsbereich auf das einheitliche Vorwegabzugsvolumen.

3. In der Anlage werden in der Spalte „Vorwegabzug“ die Prozentwerte im Fachärztlichen Versorgungsbereich einheitlich auf 5% geändert.

Erläuterungen

Die Vorwegabzüge regeln kontingentbezogen unterschiedlich, wieviel Mittel u.a. für die Finanzierung der die ILB überschreitenden Leistungen zur Verfügung stehen. Entsprechend errechnet sich die Vergütungsquote dieser Leistungen.

Im Rahmen des TSVG wird der Umfang der Leistungen, die zu den vollen Preisen der Euro-Gebührenordnung vergütet werden, innerhalb der Kontingente und zwischen den Kontingenten teilweise stark differieren. Das kann zu nicht sachgerechten Verwerfungen bei den Vergütungen führen.

Die Regelung eines einheitlichen Vorwegabzuges im fachärztlichen Versorgungsbereich führt hier zu einem Ausgleich, da die „nicht abgeholten“ ILB unmittelbar in ein gemeinsames Volumen überführt werden und damit bereits im Abrechnungsquartal kontingentübergreifend für eine Vergütungsverbesserung bei den die ILB-überschreitenden Leistungen sorgen; die

Vergütungsquote für diese Leistungen ist dann in allen Kontingenten gleich. Durch diese Regelung erübrigt sich der bereits für das Quartal 2/2020 in § 8 Abs. 5 Satz 3 eingeführte „Kontingentüberlauf“ von einem Kontingent mit 100%-Vergütung in andere Kontingente. Im hausärztlichen Versorgungsbereich soll die bisherige Regelung fortgeführt werden.

III. Inkrafttreten / Hinweise

Die Änderungen treten zum 01.04.2020 in Kraft. Die Regelungen des Abschnitts II. gelten mit Wirkung für die Kontingent-/ILB-/PLB-Berechnungen ab dem Quartal 3/2020.

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