

Amtliche Bekanntmachung

Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) gemäß § 87 b SGB V der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen (KVT) Beschlüsse der Vertreterversammlung vom 11. März 2015

Die Vertreterversammlung der KVT hat in ihrer Sitzung am 11. März 2015 folgende Änderungen/Ergänzungen der Honorarverteilung der KVT, vorbehaltlich der Benehmensherstellung mit den Landesverbänden der Krankenkassen und dem Verband der Ersatzkassen, beschlossen:

1. Finanzierung der geriatrischen, palliativmedizinischen und sozialpädiatrischen Versorgung in § 8 Abs. 3 f) des HVM

Die Vertreterversammlung bestätigt den Beschluss des Vorstandes bezüglich der Nichtanwendung des letzten Satzes in § 8 Abs. 3 Pkt. f), wonach bei einer Überschreitung des Vergütungsvolumens eine Quotierung der Leistung für das IV. Quartal 2014 und das I. Quartal 2015 erfolgt.

Durch die Nichtanwendung des letzten Satzes in § 8 Abs. 3 Pkt. f) des HVM's werden die Gebührenordnungspositionen der hausärztlichen geriatrischen Versorgung, der palliativmedizinischen sowie sozialpädiatrischen Versorgung gemäß EBM Abschnitte 3.2.4, 3.2.5, 4.2.4 und 4.2.5 mit dem regionalen Punktwert vergütet.

Gleichzeitig beschließt die Vertreterversammlung die Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes mit Wirkung zum 1. April 2015. Der letzte Satz in § 8 Abs. 3 f) wird gestrichen:

...

f) Zur Finanzierung der hausärztlichen geriatrischen Versorgung, der palliativmedizinischen sowie sozialpädiatrischen Versorgung gemäß EBM-Abschnitte 3.2.4, 3.2.5, 4.2.4 und 4.2.5 wird ein Vergütungsvolumen zur Verfügung gestellt. Dieses Vergütungsvolumen für diese Leistungen ergibt sich auf der Basis der von den Krankenkassen für diese Leistungen zur Verfügung gestellten anteiligen zusätzlichen Honorarvolumen auf der Basis der Beschlüsse des Bewertungsausschuss (288./295. Sitzung des Bewertungsausschusses). Die Leistungen sollen mit dem regionalen Punktwert vergütet werden. Sofern im Abrechnungsquartal das Vergütungsvolumen unterschritten wird, ist die Differenz dem hausärztlichen Vergütungsvolumen zuzuführen. ~~Bei Überschreitung des Vergütungsvolumens erfolgt eine Quotierung der Leistungen.~~

...

2. Streichung des Vorwegabzuges in § 8 Abs. 3 e) des HVM infolge der EBM-Änderung zum 1. April 2015, Streichung des Vorwegabzuges für die ambulante Behandlung von Wachkomapatienten in § 8 Abs. 3 j) und § 9 Abs. 5 i) des HVM

Die Vertreterversammlung beschließt folgende Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabes mit Wirkung zum 1. April 2015:

1. Streichung des Vorwegabzuges gemäß § 8 Abs. 3 e) – Anpassung der verminderten Versichertenpauschale bei Überweisung und Vertretung – die weiteren Punkte in § 8 Abs. werden entsprechend aktualisiert.

...

~~e) Als besonders förderungswürdige Leistungen wird die Anpassung der verminderten Versichertenpauschalen bei Überweisungen und Vertretung durch einen Vertragsarzt des gleichen Fachgebietes an die volle Versichertenpauschale im hausärztlichen Versorgungsbereich festgelegt. Hierzu wird auf der Basis des aktuellen Abrechnungsquartals die Differenz der Bewertung der hälftigen Versichertenpauschale zur vollen Versichertenpauschale mit dem regionalen Punktwert vergütet. Das hieraus resultierende Vergütungsvolumen wird den jeweiligen Fachgruppenkontingenten gemäß Abs. (4) zugeordnet und steht den anspruchsberechtigten Ärzten zur Vergütung dieser Förderung zur Verfügung.~~

...

2. Anpassung des individuellen Punktzahlvolumens (§ 8 Abs. 5 HVM) der betreffenden Ärzte in Höhe der Differenz zwischen der veränderten Berechnungsfähigkeit der Versichertenpauschale im Rahmen der Veränderung des EBM (Streichung der GOP's 03010 und 04010 und damit einhergehend Abrechnungsfähigkeit der GOP's 03000 und 04000) der Quartale II. Quartal 2014 bis I. Quartal 2015. Gleiches gilt für die Anpassung der Fachgruppenkontingente § 8 Abs. 4 lfd. Nummer 1 (Hausärzte) und lfd. Nummer 2 (Kinderärzte).

...

3. Streichung des Vorwegabzuges für die Vergütung der ambulanten Behandlung von Wachkomapatienten entsprechend § 8 Abs. 3 j) bzw. § 9 Abs. 5 i) (seit 2014 extrabudgetär).

...

§ 8 Abs. 3 j) bzw. § 9 Abs. 5 i):

~~Vergütung der ambulanten Behandlung von Wachkomapatienten gemäß gesamtvertraglicher Vereinbarung (zusätzliche Aufwandspauschale in Höhe von 150 € je Wachkomapatient/Quartal – Abr.-Nr. 99210).~~

...

3. Bereinigung des individuellen Punktzahlvolumens bei Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung in § 16 des HVM

Die Vertreterversammlung beschließt folgende Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes mit Wirkung zum 1. April 2015:

Änderung des § 16 – für die Bereinigung des individuellen Punktzahlvolumens bei Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung

Die Überschrift wird wie folgt formuliert:

...

§ 16
Bereinigung des individuellen Punktzahlvolumens
und der Fachgruppenkontingente bei Selektivverträgen
und bei Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung

Ergänzung im § 16 Abs. 2:

(2) Im Falle der Teilnahme von Ärzten an den in Abs. (1) genannten Verträgen **sowie an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV gemäß § 116 b SGB V)**, die mit einer Bereinigung der MGV verbunden sind, erfolgt auch eine Bereinigung des individuellen Punktzahlvolumens oder der betroffenen Fachgruppenkontingente der Arztgruppe.

...

ausgefertigt am: 11. März 2015

gezeichnet: Dr. med. Andreas Jordan
Vorsitzender der Vertreterversammlung
der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen