

## **19. Sitzung der Vertreterversammlung der KV Thüringen am 24. Februar 2021**

### **Bericht des Vorstandes Teil II**

Berichterstatter:

Dr. med. Thomas Schröter

2. Vorsitzender

#### **Kein finanzieller „Schutzschirm“ für Vertragsärzte 2021?**

Sehr zeitnah nach der Verlängerung des Lockdowns über den Jahreswechsel hinaus hatte die KBV im Bundesgesundheitsministerium eine Fortführung der sogenannten Schutzschirmregelung für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten angemahnt. Die Krankenhäuser hatten schon im Oktober 2020 insgesamt 4,3 Milliarden Euro Staatshilfen bereit gestellt bekommen, um in moderne Notfallkapazitäten, in die Digitalisierung und in ihre IT-Sicherheit investieren zu können. Dabei wurde ihnen auch ein Anspruch gegenüber den Krankenkassen ins Gesetz geschrieben, Mindererlöse durch die Coronaviruspandemie in ihren Verhandlungen geltend zu machen. Kurz vor Weihnachten bekamen die besonders durch die Behandlung von COVID-19-Patienten belasteten Häuser einen sogenannten zweiten Rettungsschirm durch das dritte Bevölkerungsschutzgesetz aufgespannt.

Die KBV hingegen wurde über Wochen hingehalten, um dann am 2. Februar aus dem BMG die Mitteilung zu bekommen, dass pandemiebezogene Ausgleichszahlungen lediglich „im Honorarverteilungsmaßstab im Benehmen mit den Krankenkassen“ vorgesehen seien. Man sei der Auffassung, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen über ausreichende finanzielle Mittel für Stützungsmaßnahmen verfügen würden. Auf Honorarverluste in der EGV wurde dabei gar nicht eingegangen.

Sie werden sich erinnern, dass die Vertragsärzte im letzten Frühjahr beim COVID19-Krankenhausentlastungsgesetz mit einer 90%-Vorjahres-Garantie für pandemiebedingte Umsatzverluste berücksichtigt worden waren. Minister Spahn hatte das mit den Worten kommentiert: „Alle, die im Gesundheitswesen arbeiten, brauchen gerade jetzt unsere volle Unterstützung.“ Deswegen wolle die Regierung auch bei Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten Einnahmeausfälle aufgrund einer geringeren Inanspruchnahme durch Patienten kompensieren. Sie hatten als Thüringer Vertreterversammlung dazu für die vier Quartale 2020 eine Umsetzungsregelung beschlossen, welche zu folgenden EGV-Nachzahlungen führte:

Schutzschirm Quartal	EGV gesamt	EGV maximale Einzelzahlung	MGV gesamt	MGV maximale Einzelzahlung
I/2020	235.257,49 €	36.329,01 €	45.563,53 €	5.264,41 €
II/2020	1.115.296,50 €	20.337,87 €	502.470,03 €	24.539,93 €
III/2020	in Berechnung	in Berechnung	in Berechnung	in Berechnung
IV/2020	in Berechnung	in Berechnung	in Berechnung	in Berechnung

Die Schutzschirmzahlungen für das 1. Quartal 2020 sind bereits geflossen, die für das 2. Quartal folgen am 10. März. Es gibt auch Antragsablehnungen, wenn der Umsatzverlust geringer als 10 % war, wenn kein relevanter Fallzahlrückgang vorlag oder wenn die Praxis zeitweise geschlossen worden war.

Während die EGV-Nachzahlungen zusätzlich von den Krankenkassen zu leisten waren, stellt der MGV-Schutzschirm auf Grund von § 15b HVM einen Härtefallausgleich innerhalb der Solidargemeinschaft der Vertragsärzte dar. Der Bundesminister verweist aktuell auf Koalitionszwänge, die eine Fortführung der EGV-Stützung verhindern würden. Deshalb haben sich die Kassenärztlichen Vereinigungen - und so auch wir - mit einem Schreiben an die Bundestagsabgeordneten gewandt. Darin wird vor allem auf die Benachteiligung der Vertragsärzte gegenüber den Krankenhäusern beim Ausgleich für abgesetzte Operationen hingewiesen sowie auf die Existenzbedrohung für Psychotherapeuten durch Ausfall von Behandlungen. Auch der Rückgang der Inanspruchnahme von Präventionsleistungen war ein Auslöser von EGV-Ausgleichszahlungen im Jahr 2020, der sich im Moment wiederholt.

### **Honorarhoroskop 2021 ff.**

Die Befürchtungen zum Ausbleiben eines EGV-Schutzschirms für die Vertragsärzte sind nur ein Aspekt der Ungewissheit, wie es in diesem und in den darauffolgenden Jahren weitergeht beim Honorar. Wir werden uns im TOP Abrechnungsergebnisse erneut ansehen können, wie die MGV als budgetierter Teil der Gesamtvergütung mit unserer Thüringer HVM-Systematik im Jahr 2020 alle Fachgruppen gegen gravierende Honorarverluste geschützt hat. Wir lagen hier mit unseren Vorhersagen richtig; ungeachtet einzelner, individuell auszugleichender Härtefälle. Auch im dritten Quartal 2020 haben weder die EBM-Bewertungsänderungen der letzten Reform noch die Pandemie zu existenziellen Bedrohungen von ganzen Fachgruppen geführt. Für die Zukunft sind solche Prognosen leider nicht mehr so zuverlässig möglich, deshalb habe ich auch die etwas provokante Zwischenüberschrift „Honorarhoroskop“ gewählt. Es gibt einfach zu viele Variablen, die sich derzeit unabhängig voneinander entwickeln. Welche Interferenzen dann am Ende welche Ergebnisse hervorrufen werden, ist weniger vorhersehbar und steuerbar als wir das bisher kannten.

Die unsicheren Variablen möchte ich Ihnen nennen. Das sind erstens das gleichzeitige Stattfinden von negativen und positiven Mengenentwicklungen in verschiedenen Leistungsbereichen – und zwar sowohl in der MGV als auch in der EGV. Da greifen die EBM-Reform, die Pandemie, das TSVG und Gruppenstrategien im Abrechnungsverhalten ineinander und überlagern sich. Die zweite Unsicherheit resultiert aus dem unübersichtlichen Leistungsgeschehen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie: Abstriche in verschiedensten Konstellationen, die ausbudgetierte Behandlung von COVID-19-Patienten, das Impfgeschehen bei alten Indikationen und jetzt neu gegen SARS-CoV-2. Drittens gibt es diverse Änderungen des EBM im Zusammenhang mit der Digitalisierung. Auf die Einzelheiten dazu werde ich unter Tagesordnungspunkt 5 noch zu

sprechen kommen. Viertens befürchte ich im Vorausblick, dass die Krankenkassen aus dem Rückgang der ambulant-kurativen Patientenbehandlungen während der Pandemie in den Folgejahren die Forderungen nach einer Absenkung der MGV ableiten werden. Hier sind wir erneut auf politischen Schutz angewiesen, um nicht als gesamte Branche einer Existenzbedrohung ausgesetzt zu werden. Ich möchte aber nicht im Kaffeesatz lesen. In diesem politischen Bericht geht es mir um die Botschaft, dass die aktuelle äußere Dynamik in unserem bisher robusten Honorarsystem zu unkalkulierbaren Bewegungen führt. Wir müssen uns über die begrenzten Steuerungsmöglichkeiten im Rahmen der Honorarverteilungshoheit einer Kassenärztlichen Vereinigung im Klaren sein und beim Auftreten von auffälligen Verschiebungen sehr genau analysieren, welche Faktoren welche Auswirkungen haben.

### TSVG-Konstellationen

Zur Terminvermittlung: Nachdem die Terminnachfrage durch Patienten während der ersten Pandemiewelle deutlich rückläufig war, lag sie im Herbst 2020 sogar über dem Status quo ante. Deshalb mussten wir die letzte Mitteilung zur Zahl meldepflichtiger Termine wieder in dem bekannten Niveau abfassen. Die Verlängerung des Lockdowns lässt allerdings im Moment vermuten, dass erneut viele gemeldete Termine im 1. Quartal 2021 nicht abgerufen werden, es danach aber zu einer Nachfragewelle kommen wird.

Bei den offenen Sprechstunden hat unser Erinnerungsmanagement aus dem Herbst dazu geführt, dass derzeit folgende Meldequoten registriert sind:

Arztgruppe	Anteil der Ärzte mit Meldung beschränkter offener Sprechstundenzeiten	Anteil der Ärzte mit Veröffentlichung der gesamten Sprechzeit als offene Sprechstunden
Augenheilkunde	29,7 %	70,3 %
Chirurgie	22,9 %	77,1 %
Frauenheilkunde	26,2 %	73,8 %
Hautkrankheiten	30,3 %	69,7 %
HNO-Heilkunde	42,2 %	57,8 %
Kinder- u. Jugendpsychiater	40,0 %	60,0 %
Neurochirurgie	14,7 %	85,3 %
Neurologen	26,7 %	73,3 %
Orthopäden	23,0 %	77,0 %
Psychiatrie und Psychotherapie	38,8 %	61,2 %
Urologie	45,4 %	54,6 %

Die hier gelisteten Fachgruppen sind zur Vorhaltung von mindestens 5 offenen Sprechstunden pro Woche verpflichtet. Im Durchschnitt sind 70 % der davon betroffenen Vertragsärzte freiwillig bereit, sogar mindestens 25 Stunden pro Woche für Patienten ohne Termin zur Verfügung zu stehen. Das ist ein für uns überraschender Befund, der von den Vertretern der betreffenden Fachgebiete sicher nicht unkommentiert bleiben wird.

Neupatientenregelung im TSVG: Hinsichtlich der Zahl der Neupatienten haben die Krankenkassen auf Bundesebene moniert, dass es nicht plausible Unterschiede bei deren Anteil zwischen

den Kassenärztlichen Vereinigungen gäbe. Sie verlangen daher eine Nachbereinigung der MGV und sind mit dieser Forderung im BMG offenbar durchgedrungen. So ist im Kabinettsbeschluss zum Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) vorgesehen, dass der Bewertungsausschuss hierzu Vorgaben zu treffen hat. Bei der TSVG-Nachbereinigung soll auf historischen Daten aufgesetzt werden. Nach Einschätzung der KBV drohen hier sachwidrige Beschlüsse. Das Gesetz soll noch in diesem Monat erstmalig im Bundestag und im Bundesrat beraten werden.

### **Studie COVID-PraxImmun**

Das Robert-Koch-Institut hat einen Arbeitskreis von Teams gegründet, die seroepidemiologische Studien zu SARS-CoV-2 in Deutschland durchführen. Durch die Mitarbeit dort bekommen wir einen recht guten Überblick zum Stand der Forschung, was die Immunantwort auf eine Infektion mit dem Coronavirus angeht. Die kurzzeitig gehegte Hoffnung, dass wir mit unseren Antikörper-Schnelltests auch die Immunantwort auf Impfungen erfassen könnten, hat sich nicht erfüllt. Zumindest die bisher zugelassenen Impfstoffe erzeugen Antikörper nur gegen die sogenannte S1-Domäne des Spikeproteins, was für ihre hohe Wirksamkeit gegen eine COVID-19-Erkrankung ausreicht. Der in der Studie verwendete Schnelltest reagiert ausschließlich auf Antikörper gegen das sogenannte Nukleokapsid-Protein des Virus. Er ist zwar hochsensitiv für eine durchgemachte Infektion, aber zugleich blind für eine vorausgegangene Impfung.

Wir werden bei der in diesem Monat laufenden dritten Testwelle einige Ärzte und einiges Praxispersonal dabei haben, die schon erstgeimpft oder zweitgeimpft sind. Der Online-Fragebogen wurde um eine entsprechende Frage erweitert. So wird es in der Zusammenschau nach der letzten Testwelle im August 2021 möglich sein, die Infektionshäufigkeit in den Gruppen der Geimpften und Nichtgeimpften vergleichend zu erfassen. Ich bitte erneut alle Praxischefs, die Teilnehmer an der Studie zu einer zeitnahen und genauen Dokumentation des Testergebnisses im Online-Portal [www.coronatest-thueringen.de](http://www.coronatest-thueringen.de) anzuhalten. Die ganze Teilnahme wird wertlos, wenn die Ergebnisse nicht penibel eingetragen werden.

### **Anpassungen der Richtlinie zum Sicherstellungsstatut**

Gemäß Beschlusslage der Vertreterversammlung wird die Umsetzung unseres Sicherstellungsstatutes durch den Vorstand im Rahmen des operativen Geschäfts verantwortet. Das einheitliche Vorgehen wird dabei durch eine interne Richtlinie gewährleistet, über die wir Sie bei Änderungen jeweils informieren. Am 3. Februar hat der Vorstand Anpassungen der Verwaltungsrichtlinie beschlossen. Die wichtigsten Punkte dabei waren:

- eine Flexibilisierung des individuellen Auszahlplans für die Förderung. So kann beispielsweise bei einer sehr hohen Startinvestition zur Praxisneugründung in einem drohend unterversorgten Bereich die gesamte Förderung ggf. als Einmalzahlung erfolgen - statt der üblichen Streckung über maximal 20 Quartale. Es geht um die Option für begründete Einzelfälle.
- Außerdem wurden die geforderten Mindestsprechstunden und die Förderbetragshöhen an geänderte Bundesregelungen angepasst.
- In Sicherstellungsbrennpunkten soll neben Praxisneugründungen und -übernahmen auch eine Zweigpraxenförderung möglich sein. Diese Möglichkeit kommt in Betracht, wenn eine Zweigpraxis den Versorgungsmangel lindern könnte und keine zusätzliche Vollzulassung in Sicht ist.

Das zu Ihrer Information, am Sicherstellungsstatut selbst sind derzeit keine Änderungen notwendig.

## **Jubiläum 30 Jahre KV Thüringen**

Am 8. Juni 1991 fand die erste nach SGB V gewählte Vertreterversammlung der KV Thüringen statt, die damals von unserem gesetzlich ermächtigten KV-Vorläuferverein aus der Wendezeit organisiert worden war. Einige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter konnten bereits Glückwünsche zum 30-jährigen Dienstjubiläum entgegennehmen. Wir haben uns mit der Landesärztekammer als Zwillingschwesternkörperschaft verständigt, aus Anlass unserer beider Gründungsjubiläen - mit leider beeinträchtigten Möglichkeiten zum Feiern - ein Filmvortragsprojekt in Auftrag zu geben. Darin soll es um die Wurzeln der ärztlichen Standespolitik in Thüringen im 19. Jahrhundert gehen, die mit dem Namen Dr. Ludwig Pfeiffer eng verbunden sind. Die KV Thüringen hat im gleichen Zusammenhang die Schirmherrschaft für ein Veranstaltungsprogramm aus Anlass des 100. Todestages dieses verdienstvollen Thüringer Arztes und Weimarer Bürgers übernommen, das von mir kuratiert wurde. Die Parallelen zwischen damals und heute, was die Rolle der Ärzteschaft bei der Seuchenbekämpfung betrifft, sind ein gutes Vehikel, um das Ansehen unseres Berufsstandes in der Öffentlichkeit zu fördern. Deshalb haben wir unsere Kommunikationsstrukturen zur Unterstützung der privaten Initiativen rund um die Erinnerung an Ludwig Pfeiffer gern zur Verfügung gestellt. Es würde mich freuen, wenn die Vorträge in der Kollegenschaft auf Interesse träfen. Die nächste Vertreterversammlung am 23. Juni würde der Vorstand gern mit der Vorführung des geplanten Filmvortrages „Wie alles begann“ verbinden, um dem VV-Jubiläum Rechnung zu tragen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!