



**Resolution „Schutzschirm für die Praxen schützt Patientinnen und Patienten - Die Corona-Pandemie gefährdet auch die Existenz von vielen vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Praxen!“**

Die Vertreterversammlung verabschiedet nachfolgende Resolution:

Die ambulante haus- und fachärztliche sowie psychotherapeutische Versorgung in Deutschland ist flächendeckend vertragsärztlich organisiert und damit leistungsstark und gut vernetzt in der Lage, die Patientinnen und Patienten dezentral und dennoch hochspezialisiert in allen Fachrichtungen und mit nahezu allen Erkrankungen zu versorgen. Patientenansammlungen in Klinik-Ambulanzen mit einer hohen Infektionsgefahr sind damit vermeidbar. Die Corona-Pandemie zeigt in den verschiedenen Infektionswellen deutlich, dass der im europäischen Vergleich hohe Grad an stationärer Versorgung in Deutschland veränderbar ist, denn 9 von 10 Patienten werden aktuell ambulant versorgt. Praxen haben ihre Organisation und Abläufe an die Pandemie-Bedingungen angepasst und versorgen Patientinnen und Patienten weiterhin haus- und fachärztlich, stehen daneben als Abstrichstellen zur Verfügung und unterstützen die Impfteams in Thüringen. Für die Impfungen in den Praxen sind die Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bereits gerüstet.

Die pandemiebedingte Verminderung der Inanspruchnahme ist allerdings mit Vergütungsverschiebungen verbunden, die einzelne Praxen trotz der vermehrten Leistungen der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in ihrer Existenz bedrohen. Schutzschirm-Mechanismen sind in Aussicht gestellt – allerdings betreffen diese nur einen Teil der Vergütungsanteile der Versorger\*innen. Wir fordern als Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen eine Schutzschirm-Regelung für alle Leistungen der vertragsärztlichen Vergütung: die zu treffenden Regelungen müssen sowohl die MGV als auch die EGV berücksichtigen und stützen. Die Thüringer Vertragsärzte haben in den vergangenen Jahren alle Regelungen neuer Gesetze (z. B. des TSVG) konsequent umgesetzt und immer mehr Patienten bei kürzer werdenden Wartezeiten versorgt. Durchschnittliche Wochenarbeitszeiten der Haus- und Fachärzte von mehr als 50 Stunden machen deutlich, wie die Verbesserung der Versorgung zustande kam. Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten halten diese Behandlung für die Thüringerinnen und Thüringer in ihrem Lebensumfeld und unter gebotem Schutz vor Infektion oder Folgeerkrankungen auf hohem Niveau aufrecht!

Die geleistete Arbeit der Haus- und Fachärztinnen und -ärzte sowie der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten muss unbedingt angemessen vergütet werden. Anreizsysteme für eine Verbesserung und Ausweitung der ambulanten Behandlungsangebote sollten entwickelt werden.

Wir fordern für die durch uns geleistete Arbeit zur Abwendung und Bewältigung der COVID-Pandemie gebührende Wertschätzung durch eine Verlängerung des Schutzschirmes für Leistungen der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) gemäß §87b Abs. 2a SGB V (neu) sowie gleichermaßen eine Sonderregelung für etwaige Honorarverluste bei extrabudgetär vergüteten Leistungen nach § 87a Abs. 3b SGB V (neu).

Der Beschluss ergeht einstimmig.

**Benennungsherstellung mit den Krankenkassen zu den in der Vertreterversammlung am 11.11.2020 beschlossenen Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabes**

Die Vertreterversammlung hat sich im Zusammenhang mit der Benennungsherstellung zu § 15b, § 15, §§ 3 und 9 sowie §§ 8 und 9 HVM (geändert in der Sitzung der Vertreterversammlung der KVT am 11.11.2020) intensiv mit den Argumenten der Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen (Schreiben vom 07.12.2020; Anlage 1) auseinandergesetzt.



Zu 1.: Einfügung eines neuen § 15b in den HVM:

Die Krankenkassen weisen darauf hin, dass nach den Regelungen des § 87b Abs. 2a SGB V die Honorarausgleiche bis zum 31.12.2020 laut Gesetzgeber begrenzt seien und somit für eine Art Neuauflage der coronabedingten Ausgleichszahlungen die Rahmenbedingungen nicht mehr gegeben wären.

Die Vertreterversammlung verweist in diesem Zusammenhang auf ihre Verteilungshoheit der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung hin, greift jedoch die Hinweise auf, wonach die Mittelbereitstellung etwaiger Honorarausgleiche nach den neuen § 15b in den entsprechenden Regelungen der Rückstellungen sowohl im hausärztlichen Versorgungsbereich § 8 Abs. (3) k) wie auch dem fachärztlichen Versorgungsbereich § 9 Abs. (5) e) definiert werden müsste.

Demzufolge wird der § 8 Abs. (3) k) begrenzt für das 2. Quartal 2021 wie folgt verändert:

- ...
- k) Bildung/Auflösung von Rückstellungen im hausärztlichen Vergütungsvolumen gemäß Beschluss des Vorstandes: Die Rückstellungen dienen insbesondere
- ...
- dem Ausgleich von überproportionalen Honorarverlusten gemäß (**§ 15/§15a/§15b**),
- ...

Demzufolge wird der § 9 Abs. (5) e) begrenzt für das 2. Quartal 2021 wie folgt geändert:

- ...
- e) Bildung/Auflösung von Rückstellungen im fachärztlichen Vergütungsvolumen gemäß Beschluss des Vorstandes: Die Rückstellungsbeträge dienen insbesondere
- ...
- dem Ausgleich von überproportionalen Honorarverlusten gemäß (**§15/§15a/§ 15b**),
- ...

Zu 2. und 3.:

Zu den Änderungen von § 15 – Ausgleich von überproportionalen Honorarverlusten – mit Wirkung zum 01.01.2021 sowie zu den §§ 3 und 9 HVM mit Wirkung für die Quartale 1/2021 bis 4/2022 wurde seitens der Krankenkassenverbände das Benehmen hergestellt.

Zu 4.:

Bezüglich der Ergänzung des § 8 HVM – hausärztliches Vergütungsvolumen – im Abs. (3) um den Punkt l) und im § 9 HVM – fachärztliches Vergütungsvolumen – im Abs. (5) um den Punkt i) wurde dieses von Seiten der Krankenkassenverbände lediglich zur Kenntnis genommen.

Bei dem Hinweis bzgl. des „Falles“ kann es sich in Verbindung mit den dargestellten Gebührenordnungspositionen 88240 und 02402 EBM um den Behandlungsfall handeln.

Vor diesem Hintergrund erwächst aus diesem Hinweis heraus keine Handlungsnotwendigkeit.

Die Vertreterversammlung nimmt nach eingehender Diskussion die Benehmensherstellung und die Hinweise der Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen zur Kenntnis und setzt sich über einzelne Bedenken hinweg.

Der Beschluss ergeht im schriftlichen Abstimmungsverfahren und wird mit 29 Ja-Stimmen gefasst.

### **Änderung des HVM - Streichung des § 3 Abs. 6 – Zuschläge zu den Pauschalen fachärztliche Grundvergütung (PFG)**

Die Vertreterversammlung beschließt infolge eines Hinweises der Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen im Rahmen der Benehmensherstellung eine Änderung in § 3 Abs. (6) und Abs. (7) – Zuschläge zu den Pauschalen fachärztlicher Grundvergütung (PFG) – des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) mit Wirkung zum 01.01.2021:

#### **§ 3 Verteilung der Gesamtvergütung**

##### **- § 3 Abs. (6) wird gestrichen:**

~~(6) Der ab dem 1. Januar 2014 gesamtvertraglich vereinbarte Anteil in Höhe von 0,54 % der MGV für Punktwertzuschläge bei Fachärzten wird dem Vergütungsvolumen des Grundbetrages gemäß Abs. (2) Punkt 6. Versorgungsbereichsspezifischer Grundbetrag Pauschale fachärztliche Grundversorgung „PFG“ zugeführt.~~

##### **- § 3 Abs. (7) fällt weg und wird zu Abs. (6):**

(6) Die KV Thüringen stellt sicher, dass die von fachärztlich tätigen Ärzten erbrachten hausärztlichen Leistungen nicht den hausärztlichen Teil der Gesamtvergütungen und die von hausärztlich tätigen Ärzten erbrachten fachärztlichen Leistungen nicht den fachärztlichen Teil der Gesamtvergütungen mindern.

~~(7) ....~~

Der Beschluss ergeht im schriftlichen Abstimmungsverfahren und wird mit 29 Ja-Stimmen gefasst.

### **Änderung des HVM mit Wirkung zum 01.10.2020 in der Anlage 2 zum HVM - § 4 Abs. 4 Vergütung und Steuerung von laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen im Bereitschaftsdienst**

Die Vertreterversammlung bestätigt die Beschlussfassung des Vorstandes vom 16.12.2020 gemäß Präambel Abs. 2 Satz 2 HVM zur Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) mit Wirkung zum IV. Quartal 2020:

Anlage 2 zum HVM wird wie folgt ergänzt:

#### **§ 4 Abs. (4) Vergütung und Steuerung von laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen im Bereitschaftsdienst**

- ...
- Nachweis von Virus Antigenen (GOP 32779)
- Nukleinsäurenachweis des beta Coronavirus SARS-CoV-2 (GOP 32816)
- ...

Der Beschluss ergeht im schriftlichen Abstimmungsverfahren und wird mit 28 Ja-Stimmen und einer Stimmenthaltung gefasst.

### **Änderung des HVM mit Wirkung zum 01.04.2021 in § 8 Abs. (6) und Abs. (3) k) und in § 9 Abs. (8) und Abs. (5) e) HVM – Mittelherkunft für die Vergütung in Bereichen, in denen die mengenbegrenzenden Maßnahmen ausgesetzt sind**

Die Vertreterversammlung beschließt auf Empfehlung des Vorstandes folgende Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) in § 8 Abs. (6) sowie in § 9 Abs. (8) und in § 8 Abs. (3) k) sowie in § 9 Abs. (5) e) mit Wirkung zum 01.04.2021:



**§ 8  
Hausärztliches Vergütungsvolumen**

**- § 8 Abs. (6) wird wie folgt geändert:**

Bei Ärzten, die in einem Planungsbereich tätig sind, für den der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen einen Beschluss nach § 100 Abs. 1 oder 3 SGB V getroffen hat, werden die mengenbegrenzenden Maßnahmen ausgesetzt. **Der im individuellen Punktzahlvolumen zugewiesene Leistungsbedarf wird mit der rechnerischen durchschnittlichen Quote, mindestens jedoch mit den Preisen der Eurogebührenordnung, vergütet. Die hierfür notwendigen Volumen werden den Rückstellungen gemäß § 8 Abs. (3) k) entnommen.**

**- § 8 Abs. (3) k) wird um einen Spiegelstrich ergänzt:**

k) Bildung/Auflösung von Rückstellungen im hausärztlichen Vergütungsvolumen gemäß Beschluss des Vorstandes: Die Rückstellungsbeträge dienen insbesondere

...

**- zur Sicherstellung der Finanzierung der in § 8 Abs. (6) genannten Vergütung.**

**§ 9  
Fachärztliches Vergütungsvolumen**

**- § 9 Abs. (8) wird wie folgt geändert:**

Bei Ärzten, die in einem Planungsbereich tätig sind, für den der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen einen Beschluss nach § 100 Abs. 1 oder 3 SGB V getroffen hat, werden die mengenbegrenzenden Maßnahmen ausgesetzt. **Der im individuellen Punktzahlvolumen zugewiesene Leistungsbedarf wird mit der rechnerischen durchschnittlichen Quote, mindestens jedoch mit den Preisen der Eurogebührenordnung, vergütet. Die hierfür notwendigen Volumen werden den Rückstellungen gemäß § 9 Abs. (5) e) entnommen.**

**- § 9 Abs. (5) e) wird um einen Spiegelstrich ergänzt:**

e) Bildung/Auflösung von Rückstellungen im fachärztlichen Vergütungsvolumen gemäß Beschluss des Vorstandes: Die Rückstellungsbeträge dienen insbesondere

...

**- der Sicherstellung der Finanzierung der in § 9 Abs. (8) genannten Vergütung.**

Der Beschluss ergeht im schriftlichen Abstimmungsverfahren und wird mit 29 Ja-Stimmen gefasst.