

Resolution „Entbudgetierung aller ärztlichen Fachgruppen jetzt!“

Die Vertreterversammlung verabschiedet die nachfolgende Resolution:

Entbudgetierung aller ärztlichen Fachgruppen jetzt!

Weimar, 22.03.2023. Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen fordert die komplette Entbudgetierung aller ärztlichen Fachgruppen, und zwar ohne Wenn und Aber. Alle vertragsärztlichen Leistungen müssen zu festen Preisen bezahlt werden.

Die selbständig tätigen Ärzte und Psychotherapeuten sowie medizinische Versorgungszentren unterliegen bei ihren Einnahmen de facto der politischen Planwirtschaft, auf der Ausgabenseite aber herrscht Marktwirtschaft – immer höhere Kosten stehen in Zeiten anhaltend hoher Inflation real sinkenden Einnahmen gegenüber. Patienten zugleich immer neue Leistungsversprechen zu machen, ist politisch nicht nur grob fahrlässig, sondern droht die ambulante Versorgung endgültig an die Wand zu fahren.

Seit Jahrzehnten bekommen Ärzte und Psychotherapeuten ihre erbrachten Leistungen für Kassenpatienten nur mit einem vorweg verhandelten Jahresbudget vergütet: Je mehr die Praxen arbeiten, desto geringer werden die einzelnen Leistungen bezahlt. Diese Politik baut auf die Selbstausschöpfung eines ganzen Berufsstandes. Sie schadet der Attraktivität der ambulanten Versorgung und führt schon heute dazu, dass junge Ärzte die ambulante Versorgung meiden.

Eine verlässliche wirtschaftliche Basis ist die Grundlage für die Existenzgründungen der Zukunft. Sie sichert die wohnortnahe ambulante Versorgung auch dort, wo heute schon zusätzliche Ärztinnen und Ärzte gebraucht werden. Eine Entbudgetierung aller erbrachten ärztlichen Leistungen ist seit Jahren überfällig.

Der Beschluss ergeht einstimmig.

Änderung des § 6 Abs. 5 der Geschäftsordnung der Vertreterversammlung der KVT

Die Vertreterversammlung beschließt den zur Beschlussfassung hinsichtlich der Änderung der Geschäftsordnung vorgeschlagenen Alternativvorschlag zu § 6 Abs. 5, der wie folgt formuliert ist:

- 5) Bild- und Tonaufzeichnungen sind im öffentlichen Teil der Sitzung der Vertreterversammlung nur zulässig, soweit seitens des Vorsitzenden der Vertreterversammlung keine Einwände bestehen; im geschlossenen Teil der Sitzung der Vertreterversammlung sind sie unzulässig. Werden unzulässige Bild- und Tonaufzeichnungen erstellt, sind diese unverzüglich zu vernichten. Im Übrigen gilt § 8 Abs. 3 und 4 dieser Geschäftsordnung entsprechend.

§ 9 Abs. 2 Satz 3 dieser Geschäftsordnung bleibt hiervon unberührt.

Der Beschluss ergeht mit einer Gegenstimme und einer Stimmenthaltung.

Änderung der Geschäftsordnung der Vertreterversammlung der KVT

Die Vertreterversammlung der KVT beschließt die in der Anlage 2 kenntlich gemachten Änderungen der Geschäftsordnung der Vertreterversammlung zuzüglich der gelb markierten Änderungen in § 2a Abs. 3 Satz 1 (Klarstellung, dass das Procedere der Abstimmung im Rahmen einer Beschlussfassung in Abwesenheit der Mitglieder gem. § 8 Abs. 7 der Satzung nicht nur für eine schriftliche, sondern auch für eine textförmige Abstimmung gilt) sowie § 9 Abs. 2 (Streichung des Wortes „zugesandt“, da das Protokoll der Vertreterversammlung künftig auch über die KV-Cloud zur Verfügung gestellt werden kann und somit nicht zwingend „zugesandt“ werden muss).

Der Beschluss ergeht einstimmig.



Anpassung des individuellen Punktzahlvolumens bei Fachärzten für Nuklearmedizin - Einfügung HVM in § 9 (7) mit Wirkung zum IV. Quartal 2022

Die Vertreterversammlung beschließt auf Empfehlung des Vorstandes folgende Änderung des HVM mit Wirkung zum IV. Quartal 2022.

Ergänzung § 9 (7):

§ 9 Fachärztliches Vergütungsvolumen

...

(7) ...

Diese berechnete individuelle Punktzahl ist vor der Vergütung der IPV Leistungen wieder um die im aktuellen Abrechnungsquartal erbrachten Leistungen gemäß § 87 a Abs. 3 Satz 5 Nr. 3 bis 6 SGB V zu mindern. Sofern infolge der Minderung die berechnete individuelle Punktzahl kleiner als 0 oder 0 ist, stellt der aktuelle IPV Leistungsbedarf bis max. zur Höhe des Fachgruppendurchschnittes – unter Berücksichtigung des entsprechenden Tätigkeitsumfangs - das IPV dar. Satz 6 gilt nicht bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten mit identischer Fachgruppenkontingenzugehörigkeit gem. Abs. (6) deren zusammengefasstes IPV nicht 0 oder nicht kleiner als 0 ist

Infolge eines Reaktorausfalls kam es zu Lieferengpässen von Tc-99/mo-99-Generatoren. Infolge dessen konnten im Einzelfall Leistungen im IV. Quartal 2022 gemäß den Gebührenordnungspositionen 17310 – 17361 und 17372 EBM nicht erbracht werden. Aus diesem Grund erfolgt eine Anpassung für die Ermittlung des individuellen Punktzahlvolumens für das IV. Quartal 2023. Sofern auch das I. Quartal 2023 von den Konsequenzen betroffen ist, gelten die nachfolgenden Regelungen entsprechend.

Die Anpassung erfolgt, indem zunächst die Frequenzen der Kostenpauschalen gemäß den Gebührenordnungspositionen 40500 bis 40530, 40540 bis 40546 und 40551 EBM des IV. Quartals 2022 mit denen des IV. Quartals 2021 verglichen wird. Sofern die absolute Frequenz um mehr als 15 % reduziert ist, wird das individuelle Punktzahlvolumen um die Differenz des anerkannten Leistungsbedarfs der Gebührenordnungspositionen 17310 – 17361 und 17372 EBM zwischen dem IV. Quartal 2022 und dem IV. Quartal 2021 erhöht. Darüber hinaus wird Zahl der Behandlungsfälle im gleichen Zeitraum analysiert und im Falle eines Rückgangs das individuelle Punktzahlvolumen um den Leistungsbedarf der GOP'en 17210 und 17215 EBM je Fall zusätzlich erhöht. Die Erhöhung erfolgt bis maximal zum zugewiesenen individuellen Punktzahlvolumen des IV. Quartals 2021. Diese Anpassung ist bei der Berechnung der Fachgruppenkontingente zu berücksichtigen.

Bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten mit identischer Fachgruppenkontingenzuordnung gemäß Abs. (6) werden die anerkannten individuellen Punktzahlen dieser Ärzte (LANR) im entsprechenden Vorjahresquartal, bereinigt um die Leistungen gemäß Abs. (3) bis (5), addiert und als individuelle Punktzahl für diese Ärzte in der Betriebsstätte (BSNR) zusammengefasst.

...

Der Beschluss ergeht mit einer Stimmenthaltung.



Umsetzung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 632. und 633. Sitzung aufgrund der außergewöhnlichen Belastung der ambulanten Versorgung durch akute Atemwegserkrankungen in der Honorarverteilung - Änderung HVM in § 6 und § 8 (3) I) und § 9 (5) h) mit Wirkung zum IV. Quartal 2022 bis I. Quartal 2023

Die Vertreterversammlung beschließt auf Empfehlung des Vorstandes folgende Änderung des HVM mit Wirkung zum IV. Quartal 2022 bis I. Quartal 2023.

Einfügung eines § 6 und Ergänzung in den § 8 (3) I) und § 9 (5) h):

§ 6

Vergütung für die Behandlung eines Patienten bis zum vollendeten 12. Lebensjahr mit einer akuten Atemwegserkrankung (GOP 01110 EBM)

Gemäß Beschlussfassung des Bewertungsausschusses in seiner 633. Sitzung erfolgte eine Erhöhung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung für Thüringen in Höhe eines Volumens von 1.584.048 € für die Behandlung der Patienten bis zum vollendeten 12. Lebensjahr mit einer akuten Atemwegserkrankung (GOP 01110 EBM). Dieses Volumen wird dem haus- und fachärztlichen Vergütungsvolumen wie folgt zugeführt:

Zwei Drittel des Volumens werden dem IV. Quartal 2022 zugeführt. Die verbleibende Differenz wird dem Ausgangsvolumen des I. Quartals 2023 zugeführt. Die Verteilung der jeweiligen quartalsbezogenen Volumen wird auf das haus- bzw fachärztliche Vergütungsvolumen auf der Basis der jeweiligen versorgungsbereichsspezifischen Häufigkeiten an der Gesamthäufigkeit der Anzahl der GOP 01110 EBM ermittelt.

§ 8

Hausärztliches Vergütungsvolumen

...

(3)...

- I) Für die Vergütung des Zuschlags für die Behandlung eines Patienten bis zum vollendeten 12. Lebensjahr mit einer akuten Atemwegserkrankung (GOP 01110 EBM). Hierfür wird das Volumen gem. § 6 herangezogen. Die Leistung soll mit dem regionalen Punktwert vergütet werden. Bei Überschreitung des Vergütungsvolumens erfolgt eine Quotierung. Sofern im Abrechnungsquartal das Vergütungsvolumen im IV. Quartal 2022 unterschritten wird, ist die Differenz dem I. Quartal 2023 zuzuführen. Sofern im I. Quartal 2023 das Vergütungsvolumen unterschritten wird, ist die Differenz dem hausärztlichen Vergütungsvolumen zuzuführen.

...

§ 9

Fachärztliches Vergütungsvolumen

...

(5) ...

- h) Für die Vergütung des Zuschlags für die Behandlung eines Patienten bis zum vollendeten 12. Lebensjahr mit einer akuten Atemwegserkrankung (GOP 01110 EBM). Hierfür wird das Volumen gem. § 6 herangezogen. Die Leistung soll mit dem regionalen Punktwert vergütet werden. Bei Überschreitung des Vergütungsvolumens erfolgt eine Quotierung. Sofern im Abrechnungsquartal das Vergütungsvolumen im IV. Quartal 2022 unterschritten wird, ist die Differenz dem I. Quartal 2023 zuzuführen. Sofern im I. Quartal 2023 das Vergütungsvolumen unterschritten wird, ist die Differenz dem fachärztlichen Vergütungsvolumen zuzuführen.

...

Der Beschluss ergeht einstimmig.



Konkretisierung der Ermittlung des individuellen Punktzahlvolumens - Änderung HVM in § 8 (5) Abs. 2 und Abs. 5 sowie § 9 (7) Abs. 2 und Abs. 5 mit Wirkung zum I. Quartal 2023

Die Vertreterversammlung beschließt auf Empfehlung des Vorstandes folgende Änderung des HVM mit Wirkung zum I. Quartal 2023.

Ergänzung § 8 (5) Abs. 2 und Abs. 5 sowie § 9 (7) Abs. 2 und Abs. 5:

§ 8 Hausärztliches Vergütungsvolumen

...

(5) Abs. 2

Die individuelle Punktzahl je Arzt (LANR) ist die individuell anerkannte Punktzahl im entsprechenden Vorjahresquartal. Das individuelle Punktzahlvolumen (IPV) wird bereinigt um die Leistungen gemäß Abs. (3). Die individuelle Punktzahl je Arzt (LANR) wird entsprechend dem Versorgungsauftrag ermittelt. **Versorgungsaufträge, die im Quartal enden, beginnen oder sich verändern, werden anteilig berücksichtigt. Für die im Bereich der KV Thüringen tätigen Ärzte und Psychotherapeuten, denen kein konkreter Versorgungsauftrag zugewiesen ist, wird ein Tätigkeitsumfang in Höhe von 0,5 zu Grunde gelegt.**

...

(5) Abs. 5

Bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten mit identischer Fachgruppenkontingenzuordnung gemäß Abs. (4) werden die anerkannten individuellen Punktzahlen dieser Ärzte (LANR) im entsprechenden Vorjahresquartal, bereinigt um die Leistungen gemäß Abs. (3) bis (5), addiert und als individuelle Punktzahl für diese Ärzte **unter Berücksichtigung des Versorgungsauftrags** in der Betriebsstätte (BSNR) zusammengefasst.

...

§ 9 Fachärztliches Vergütungsvolumen

...

(7) Abs. 2

Die individuelle Punktzahl je Arzt (LANR) ist die individuell anerkannte Punktzahl im entsprechenden Vorjahresquartal. Das individuelle Punktzahlvolumen (IPV) wird bereinigt um die Leistungen gemäß Abs. (3) bis (5). Die individuelle Punktzahl je Arzt (LANR) wird entsprechend dem Versorgungsauftrag ermittelt. **Versorgungsaufträge, die im Quartal enden, beginnen oder sich verändern, werden anteilig berücksichtigt. Für die im Bereich der KV Thüringen tätigen Ärzte und Psychotherapeuten, denen kein konkreter Versorgungsauftrag zugewiesen ist, wird ein Tätigkeitsumfang in Höhe von 0,5 zu Grunde gelegt.**

...

(7) Abs. 5

Bei Berufsausübungsgemeinschaften von Ärzten mit identischer Fachgruppenkontingenzuordnung gemäß Abs. (6) werden die anerkannten individuellen Punktzahlen dieser Ärzte (LANR) im entsprechenden Vorjahresquartal, bereinigt um die Leistungen gemäß Abs. (3) bis (5), addiert und als individuelle Punktzahl für diese Ärzte **unter Berücksichtigung des Versorgungsauftrags** in der Betriebsstätte (BSNR) zusammengefasst.

...

Der Beschluss ergeht einstimmig.

Anpassung des Leistungstopfes nicht antrags- und genehmigungspflichtiger psychotherapeutischer Leistungen außerhalb Kapitel 35.2 EBM sowie der GOP 35150 EBM - Änderung HVM in § 9 (5) c) mit Wirkung zum II. Quartal 2023

Die Vertreterversammlung beschließt auf Empfehlung des Vorstandes folgende Änderung des HVM mit Wirkung zum II. Quartal 2023.

Ergänzung § 9 (5) c):

**§ 9
Fachärztliches Vergütungsvolumen**

...

(5) ...

- c)** Nicht antrags- und genehmigungspflichtige psychotherapeutische Leistungen außerhalb Kapitel 35.2 EBM sowie der GOP 35150 EBM für die Ärzte, denen kein individuelles Punktzahlvolumen gemäß Abs. (7) zugeordnet wird und die in § 87 b Abs. 2 SGB V genannt sind. Nicht antrags- und genehmigungspflichtige Leistungen der Abschnitte 35.1 (ohne GOP 35150 EBM) und 35.3 EBM sowie sonstige Leistungen, die von Ärzten bzw. Psychotherapeuten erbracht werden, werden aus einem separaten Vergütungsvolumen vergütet. Das Vergütungsvolumen wird auf der Basis der Vergütung des Vorjahresquartals gebildet. **Hierbei wird das Vergütungsvolumen des Vorjahresquartals, beginnend mit dem II. Quartal 2022 bis einschließlich des I. Quartals 2023 um die Entwicklung des Leistungsbedarfs des Vorjahres im Verhältnis zu den Quartalen II/2019 bis I/2020 gesteigert.**

...

Der Beschluss ergeht einstimmig.

Streichung befristeter HVM-Regelungen - Änderung HVM in § 3 (1) Satz 2 und § 8 (3) I) sowie § 9 (5) h und i) mit Wirkung zum I. Quartal 2023

Die Vertreterversammlung beschließt auf Empfehlung des Vorstandes folgende Änderung des HVM mit Wirkung zum I. Quartal 2023.

Streichung § 3 (1) Satz 2

- (1) Von der zutreffenden kassenübergreifenden MGV werden gem. § 105 Abs. 1a SGB V 0,2 % für den Strukturfonds in Abzug gebracht. **~~Darüber hinaus sind die durch die Beschlussfassung des Bewertungsausschusses in seiner 513. Sitzung vom 15.09.2020 zugeführten Finanzvolumen in die MGV in Abzug zu bringen und dem gem. § 3 Abs. 2 Nummer 4 (fachärztlicher Grundbetrag) in Verbindung mit § 3 Abs. 3 gebildeten fachärztlichen Vergütungsvolumen zuzuführen.~~** Im Weiteren werden entsprechend den KBV-Vorgaben gemäß § 87 b Abs. 4 SGB V, Teil B, Grundbeträge je Versicherten sowie bedarfsabhängige Vorwegabzüge gebildet, die wie folgt definiert sind:



Streichung § 8 (3) l) und § 9 (5) h) und i):

§ 8

Hausärztliches Vergütungsvolumen

...

(3)

...

- l) ~~Im IV. Quartal 2020 und im I. Quartal 2021 werden für jeden Abstrich bei Patienten mit einem begründeten klinischen Verdacht auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 (Covid-19-typische Symptomatik wie akute respiratorische Symptome oder Verlust von Geruchs- und Geschmackssinn oder klinischen oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie); bei Anwendung der Hygienebestimmungen und bei Meldung an das Gesundheitsamt, zusätzlich 15,00 € vergütet. Voraussetzung ist, dass im Fall die GOP 88240 und 02402 EBM abgerechnet werden.~~

...

§ 9

Fachärztliches Vergütungsvolumen

...

(5)

- h) ~~Vergütungen von strahlentherapeutischen Leistungen des Kapitels 25 EBM innerhalb der MGV des jeweiligen Quartals mit den Preisen der Eurogebührenordnung aus dem Vergütungsvolumen gem. § 3 Abs. (1) Satz 2. Bei Überschreitung des Vergütungsvolumens erfolgt eine Quotierung.~~
- i) ~~Im IV. Quartal 2020 und im I. Quartal 2021 werden für jeden Abstrich bei Patienten mit einem begründeten klinischen Verdacht auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 (Covid-19-typische Symptomatik wie akute respiratorische Symptome oder Verlust von Geruchs- und Geschmackssinn oder klinischen oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie); bei Anwendung der Hygienebestimmungen und bei Meldung an das Gesundheitsamt, zusätzlich 15,00 € vergütet. Voraussetzung ist, dass im Fall die GOP 88240 und 02402 EBM abgerechnet werden.~~

...

Der Beschluss ergeht einstimmig.