

**Änderung des Honorarverteilungsmaßstabs
der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe
(HVM - KVWL)**

gültig ab 1. Januar 2020

Der Honorarverteilungsmaßstab der KVWL in der Fassung vom 23.02.2018 (siehe KVWLkompakt 3/2018, S. 23ff.), geändert am 08.06.2018 (s. KVWLkompakt 06/2018, S. 28ff.), 01.12.2018 (s. KVWLkompakt 12/2018) und 07.06.2019 (s. KVWLkompakt 6/2019) wird mit Wirkung zum 01.01.2020 wie folgt geändert (*die Änderungen sind in Fettdruck und kursiv wiedergegeben*).

<p>I. Abschnitt III Sonstige Bestimmungen wird wie folgt geändert:</p>
--

7. *Ausgleich von Honorarverlusten in Folge der Coronavirus-Pandemie gemäß § 87a, Abs. 3b und § 87b, Abs. 2a SGB V*

7.1 *Grundsatz*

Die KVWL gewährt ab dem 1. Quartal 2020 eine Ausgleichszahlung zur Fortführung der ambulanten Versorgungsaufträge an vertragsärztliche und psychotherapeutische Praxen (im Folgenden Praxen genannt), wenn sich das GKV-Gesamthonorar einer Praxis um mehr als 10% gegenüber dem Vorjahresquartal verringert und dieser Honorarrückgang auf eine verminderte Anzahl von Behandlungsfällen mit persönlichem Arzt-Patientenkontakt aufgrund der aktuellen Coronavirus-Pandemie zurückzuführen ist.

Diese Maßnahme endet nach Ablauf des Quartals, in dem der Bundestag den Status der epidemischen Lage nationaler Tragweite aufhebt, spätestens aber mit dem 4. Quartal 2020.

7.2 *Voraussetzungen für die Gewährung einer Ausgleichszahlung:*

Zur Feststellung des Honorarrückgangs wird das aktuell erwirtschaftete GKV-Gesamthonorar dem entsprechenden Referenzhonorar aus dem Vorjahresquartal gegenüber gestellt. Dies beinhaltet das Honorar für alle Leistungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) - mit Ausnahme der Leistungen aus dem organisierten Notfalldienst, Kosten (ohne Radionuklidkosten), der ambu-

lantem spezialfachärztlichen Versorgung und von sonstigen Kostenträgern - sowie die Leistungen bestehender DMP-Vereinbarungen (inkl. DSP), Palliativvertrag, SPV-Vereinbarung, Onkologievereinbarung, Verträge zur intravitrealen operativen Medikamentenapplikation (IVOM) und zu Kataraktoperationen. Hierbei werden Leistungen der IVOM- und Kataraktverträge in Höhe der jeweiligen EBM-Bewertungen berücksichtigt.

Zur Ermittlung des Fallzahlrückgangs werden Behandlungsfälle mit persönlichem Arzt-Patientenkontakt (inkl. Videosprechstunde) herangezogen mit Ausnahme der Fälle im organisierten Notfalldienst. Bei Fachärzten für Laboratoriumsmedizin, Pathologie, Neuropathologie, Mikrobiologie, Infektionsepidemiologie oder Transfusionsmedizin erfolgt die Ermittlung anhand der Anzahl der abgerechneten Behandlungsfälle. Bei ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Fachgruppen wird anstelle der Fallzahl die Behandlungszeit betrachtet.

Der Fallzahlrückgang darf nicht in verkürzten Präsenzzeiten begründet sein, der reguläre Praxisbetrieb sowie die Mindestsprechstundenzahl, muss auch unter Pandemie-Bedingungen aufrechterhalten worden sein.

Voraussetzung für die Auszahlung einer Ausgleichszahlung an eine Praxis ist eine Erklärung an die KVWL über die Aufrechterhaltung des Praxisbetriebs im Umfang des Versorgungsauftrags während der Pandemie sowie über die Angabe von etwaigen Entschädigungszahlungen nach dem Infektionsschutzgesetz oder von finanziellen Hilfen aufgrund anderer Anspruchsgrundlagen.

7.3 Ermittlung der Höhe der Ausgleichszahlung:

Sind die vorgenannten Voraussetzungen erfüllt und der Honorarrückgang beträgt mehr als 10%, wird der Honorarrückgang nach innerbudgetärem Honorarrückgang (MGV) und außerbudgetärem Honorarrückgang (EGV) differenziert. Dabei erfolgt die Zuordnung der einzelnen Leistungen zu MGV und EGV nach der jeweiligen Abgrenzung im Referenzquartal. Dies gilt insbesondere für TSVG-Leistungen, zu denen jedoch lediglich die Bereinigungsbeträge zur Berechnung des innerbudgetären Ausgleichsbetrags herangezogen werden. Verbleibende Vergütungsanteile werden bei der Berechnung des außerbudgetären Ausgleichsbetrags berücksichtigt. Leistungen der GOP 32816 EBM werden dem innerbudgetären Anteil zugeordnet.

Der Ausgleichsbetrag wird getrennt nach dem innerbudgetären und außerbudgetären Anteil ermittelt und berechnet sich jeweils als Differenz zwischen 90% des Referenzhonorars aus dem Vorjahresquartal und dem Honorar aus dem aktuellen Quartal, soweit dieses geringer ausfällt. Falls die so ermittelten Anteile des Ausgleichsbetrags zu einem Honorar von insgesamt mehr als 90% füh-

ren, wird der außerbudgetäre Anteil soweit begrenzt, dass die Praxis 90% des Referenzhonorars erhält.

Der Ausgleichsbetrag insgesamt wird um Zahlungen aus dem Infektionsschutzgesetz oder dem Erhalt finanzieller Hilfen aufgrund anderer Anspruchsgrundlagen gemindert. Die Minderung erfolgt anteilig in Höhe des bundesweit ermittelten durchschnittlichen GKV-Anteils der Arztgruppe.

7.4 Vorgehensweise bei Neupraxen (1. – 4. Quartal):

Zur Berechnung eines Ausgleichsbetrags für Neupraxen wird zunächst der durchschnittliche arztgruppenspezifische Ausgleichsfaktor ermittelt, in dem das Honorar nach Ausgleichszahlung einer Arztgruppe durch das erwirtschaftete Honorar vor Ausgleichszahlung dividiert wird (Berechnung ohne Neupraxen). Dieser Ausgleichsfaktor bezeichnet die durchschnittliche relative Stützung der Arztgruppe und wird auf das erwirtschaftete Honorar der betroffenen Neupraxis angewandt. Hieraus ergibt sich der Ausgleichsbetrag für die jeweilige Praxis. Abweichend hiervon kann auf Antrag das Honorar des Vorgängers herangezogen werden.

7.5 Vorgehensweise bei Konstellationswechseln:

In Praxen mit Konstellationswechseln zwischen dem Vorjahresquartal und dem aktuellen Quartal werden neue Teilnehmer der Praxis nach der Neupraxenregelung berücksichtigt, die unveränderten Teilnehmer nach dem allgemeinen Verfahren.

Bei Reduzierung der Arztzahl einer Praxis wird der entsprechende Honoraranteil aus dem Honorar des Referenzquartals herausgerechnet. Änderungen des Beschäftigungsumfangs (z. B. Voll-/Halbzulassung oder entsprechende Änderung bei angestellten Ärzten) werden entsprechend berücksichtigt.

7.6 Ausnahmemöglichkeiten

- **Der Vorstand der KVWL kann auf Antrag in begründeten Fällen von den Regelungen nach Ziffer 7.2 bis 7.5 abweichen.**
- **Der Ausgleichsbetrag von Praxen in der Wachstumsphase (5.- 12. Quartal) kann in begründeten Fällen auf Antrag wie bei Neupraxen berechnet werden.**

8. 7. Schlussbestimmungen

[...]

9. 8. Inkrafttreten

[...]