

# **Information**

## **gemäß § 87b Abs. 3 SGB V über die**

### **Grundsätze und Versorgungsziele**

#### **des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) der KV Sachsen**

#### **im Jahr 2020**

*Eine wesentliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung ist die Verteilung der mit den gesetzlichen Krankenkassen vereinbarten Gesamtvergütungen an ihre Mitglieder und andere an der ambulanten Versorgung Mitwirkende. Die Verteilung der Mittel richtet sich nach dem Honorarverteilungsmaßstab, einer von der Vertreterversammlung beschlossenen Vorschrift mit Satzungsqualität. Die Vertreterversammlung wird von allen Mitgliedern der KV Sachsen gewählt, so dass die Honorarverteilung ein Kernelement der ärztlichen Selbstverwaltung darstellt.*

Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind gemäß § 87b Abs. 3 Satz 3 SGB V verpflichtet, einmal im Jahr die Grundsätze und Versorgungsziele ihres HVM zu veröffentlichen. Mit der nachfolgenden Veröffentlichung kommt die KV Sachsen dieser Verpflichtung für das Berichtsjahr 2020 nach. Die Veröffentlichung bezieht sich auf die beschlossenen HVM

- vom 29. November 2019 zum 1. Januar 2020,
- vom 3. und 9. April 2020 zum 1. Januar 2020 bzw. zum 1. April 2020 (1. Umlaufverfahren),
- vom 13. Mai 2020 zum 1. Juli 2020,
- vom 31. Juli 2020 zum 1. Januar 2020 (2. Umlaufverfahren) und
- vom 18. September 2020 zum 1. Oktober 2020 (3. Umlaufverfahren)

und basiert auf den folgenden allgemeinen Grundsätzen und Versorgungszielen des HVM:

#### Grundsätze

- Stabilität/Angemessenheit der Vergütung/Verteilungsgerechtigkeit
  - Rechtssicherheit und Transparenz der Honorarverteilung
  - Verlässliche wirtschaftliche Planbarkeit der Vergütung/Kalkulationssicherheit
- #### Versorgungsziele
- Berücksichtigung regionaler Versorgungsbedarfe und Versorgungsstrukturen sowie Vermeidung von Versorgungsengpässen
  - Ausrichtung am Bedarf der Patienten und deren Morbidität
  - Förderung kooperativer Patientenbehandlung
  - Sicherstellung
  - Versorgung in unterversorgten Gebieten

Zur Einhaltung der Grundsätze und Erreichung der Versorgungsziele wurden folgende Anpassungen vorgenommen:

Der HVM wurde an die aktuellen Regelungen im Gesetz, des EBM und in der Gesamtvergütung angepasst.

Zur Weiterentwicklung des HVM im fachärztlichen Versorgungsbereich bezüglich der Verteilungsgerechtigkeit wird zukünftig als Berechnungsbasis das aktuelle Jahr verwendet, eine Regelung für die Entwicklung der Regelleistungsvolumen (RLV) -Fallzahl eingeführt und der Beginn der Konvergenz (Anpassung des Verteilungsschlüssels zwischen den Vergleichsgruppen) festgelegt.

Ein besonderer Schwerpunkt des HVM im Jahre 2020 hinsichtlich der Vermeidung von Versorgungsengpässen war die Einführung von Regelungen auf Grund der Pandemie und deren Folgen. Die Pandemie führte in einer Vielzahl von Praxen zu einer rückläufigen Inanspruchnahme durch die Patienten mit der Folge von reduzierten Abrechnungsmöglichkeiten und dementsprechenden Honorarverlusten. Dadurch waren die wirtschaftliche Existenz der betroffenen Praxen und damit der ambulante Versorgungsauftrag der Vertragsärzteschaft als Ganzes in Gefahr.

Um dem entgegenzuwirken, hatte der Gesetzgeber im COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz den Kassenärztlichen Vereinigungen die Möglichkeit gegeben, Ausgleichszahlungen an betroffene Praxen zu leisten:

- Ausgleichszahlungen zur MGV, die komplett aus dem HVM-Volumen finanziert wurden und
- Ausgleichszahlungen im Bereich der extrabudgetären Gesamtvergütung (EGV), finanziert durch die Krankenkassen über § 87a Abs. 3b SGB V.

Zusätzlich wurden pandemiebedingte Leistungen und entsprechende Leistungserbringer gezielt gefördert. Dabei wurde die Finanzierung der Schwerpunktpraxen (§ 11g HVM) ab 1. Oktober 2020 über § 105 Abs. 3 SGB V von den Krankenkassen getragen.

Die Anpassungen und Festlegungen -zum Teil im schriftlichen Umlaufverfahren nach § 1a der Geschäftsordnung der Vertreterversammlung der KV Sachsen beschlossen – zur Einhaltung der Grundsätze und Erreichung der Versorgungsziele inklusive der Finanzvolumen sind im Folgenden benannt:

#### **A) Anpassungen des HVM ab 1. Januar 2020**

1. auf Grund von gesetzlichen und untergesetzlichen Vorgaben
  - a) Anpassungen zur Humangenetik (§ 2 Abs. 3 d Nr. 1 HVM),
  - b) Kinder- und jugendpsychiatrische Gespräche und Palliativmedizin (§ 4 Abs. 2d und e HVM),
  - c) Entfall des regionalen Neupatientenmodells (§ 5 Abs. 3b HVM) auf Grund des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG)
  - d) Bereinigung der RLV aufgrund von außerbudgetären TSVG-Leistungen (§ 11 Absätze 2a bis 2c HVM) Die entsprechenden Mittel werden aus dem jeweils betroffenen Fachgruppenbudget entnommen. Eine Bereinigung der arztgruppenspezifischen RLV ist auf Grund der Berechnung der RLV auf Basis der aktuellen Fallzahlen nicht erforderlich.

2. zur Anpassung der fachärztlichen RLV-Berechnungsbasis

Im fachärztlichen Versorgungsbereich werden die RLV auf Basis der aktuellen Fallzahlen berechnet (§ 7 Absätze 1 und 1a HVM), gleichzeitig tritt eine Fallzahlzuwachsbegrenzungsregelung in Kraft, wonach als Höchstgrenze für die RLV-relevante Fallzahl des Arztes 110 % dieser Fallzahl des Vorjahresquartals gilt. Übersteigende Leistungen werden mit dem Restpunktwert honoriert.

Die Begrenzungsregelung gilt nicht

- unterhalb der Durchschnittsfallzahl der Vergleichsgruppe,
- für Jungärzte,
- für Praxisübernehmer,
- für Ärzte in (drohend) unterversorgten Gebieten oder Gebieten mit zusätzlichem lokalen Versorgungsbedarf nach den Beschlüssen des Landesausschusses und
- bei Neuaufnahme einer Tätigkeit in einer weiteren Praxis (Aussetzung der Begrenzungsregelung für vier Quartale).

3. im 1. Umlaufverfahren vom 3. und 9. April 2020

Einführung des Not-HVM: Ausgleichszahlungen für Honorarminderungen aufgrund der Pandemie (§ 11a HVM)

Die KV Sachsen leistet in der Honorarabrechnung für das 1. bis 4. Quartal 2020 Ausgleichszahlungen an vertragsärztliche Leistungserbringer, um diesen die Fortführung des ambulanten Versorgungsauftrages aufgrund reduzierter Patienteninanspruchnahme in Folge der aktuellen Pandemie zu ermöglichen.

4. im 2. Umlaufverfahren vom 31. Juli 2020

Anpassung des § 11a Abs. 1 HVM

Ergänzung einer Voraussetzung für die Prüfung von Ausgleichszahlungen

Anpassung des § 11a Abs. 3 HVM

Konkretisierung der MGV-Ausgleichshöhe

**B) Anpassungen des HVM ab 1. April 2020**

im 1. Umlaufverfahren vom 3. und 9. April 2020

Einführung des Not-HVM (§§ 11b bis e HVM) aufgrund der Pandemie

§ 11b HVM Förderung der Honorierung telefonischer Gesprächsleistungen für coronapositive Patienten

§ 11c HVM Förderung der Honorierung sonstiger telefonischer Gesprächsleistungen

§ 11d HVM Förderung der Honorierung von Hausbesuchsleistungen bei coronapositiven Patienten

§ 11e HVM Verrechnung mit Ausgleichszahlungen gem. § 11a HVM

**C) Festlegungen des HVM ab 1. Juli 2020**

zum Beginn der Umsetzung der Konvergenz im fachärztlichen Versorgungsbereich nach der Pandemie

**D) Anpassungen des HVM ab 1. Oktober 2020**

im 3. Umlaufverfahren vom 18. September 2020

Erweiterung des Not-HVM (§§ 11f bis h HVM) aufgrund der Pandemie

§ 11f HVM Förderung von Probenentnahmen für Covid-19-Tests bei  
symptomatischen Corona-Verdachtsfällen

§ 11 g HVM Förderung von Corona-Schwerpunktpraxen

§ 11 h HVM Finanzierung der Maßnahmen nach den §§ 11b bis 11g HVM

**E) Finanzvolumen**

Die jeweiligen Finanzvolumen sind in der Honorarstatistik 2020 auf folgender Internetseite  
veröffentlicht: <https://www.kvs-sachsen.de/mitglieder/honorar/honorardaten/>

Der Vorstand