

# **Anlage 6a**

## **zum Honorarverteilungsmaßstab der KVSA**

### **Sonderregelungen bei Vorliegen besonderer Ereignisse**

#### **I. Allgemeines**

##### **1.) Zeitpunkt und Dauer der Anwendung**

Die Anlage 6a regelt in Verbindung mit Punkt 5.7.1 des HVM mögliche Kompensationszahlungen für Abrechnungsquartale ab dem 1. Januar 2021, in denen eine Pandemie, Epidemie, Naturkatastrophe oder ein anderes Großschadensereignis gemäß § 87b Abs. 2a SGB V offiziell durch die zuständigen Ministerien des Bundes oder des Landes ausgerufen bzw. erklärt ist. Liegt kein o. g. besonderes Ereignis vor oder wurde die besondere Lage nicht durch die dafür zuständigen Ministerien des Bundes oder des Landes ausgerufen oder erklärt, können nachfolgende Regelungen keine Anwendung finden.

##### **2.) Allgemeine Festlegung**

Die in den Punkten 1 bis 5.6, 6. und 7. festgelegten Regelungen des HVM finden weiterhin Anwendung.

##### **3.) Kompensationszahlungen bei Fallzahlrückgängen im Falle eines besonderen Ereignisses**

Mindert sich die Behandlungsfallzahl gemäß Bundesmantelvertrag § 21 Abs. 1 und 2 der Praxis, ausgenommen Behandlungsfälle mit ausschließlichen telefonischen Arzt-Patienten-Kontakten gemäß EBM, in einem die Fortführung der Praxis gefährdenden Umfang infolge einer Pandemie, Epidemie, Naturkatastrophe oder eines anderen Großschadensereignisses, kann nach Maßgabe dieser Anlage auf Antrag der Praxis eine Kompensationszahlung unter Beachtung der nachfolgenden Regelungen erfolgen:

#### **II. Kompensationszahlungen gemäß § 87b Absatz 2 SGB V**

Kompensationszahlungen können nur erfolgen, soweit Finanzmittel in ausreichendem Maße zur Verfügung stehen. Kompensationszahlungen können für Leistungen innerhalb der MGV gewährt werden. Dabei sind Veränderungen der Abgrenzung zur MGV zwischen dem Abrechnungsquartal und dem jeweiligen Vergleichsquartal zu berücksichtigen. Das Vergleichsquartal entspricht dem Quartal, welches zur Berechnung der Fallwerte für die RLV und QZV herangezogen wird.

##### **1.) Finanzmittel**

Nicht im Rahmen der Quartalsabrechnungen abgerufene oder nicht verbrauchte Finanzmittel des jeweiligen Versorgungsbereichs werden je Versorgungsbereich zur Finanzierung von Kompensationszahlungen zur Verfügung gestellt. Diese innerhalb des Versorgungsbereichs zur Verfügung stehenden Finanzmittel werden beginnend mit dem 1. Quartal 2021, quartalsweise für Kompensationszahlungen infolge besonderer Ereignisse (Pandemien, Epidemien, Naturkatastrophen oder andere Großschadensereignisse) verwendet. Stehen in einem Versorgungsbereich keine oder nicht ausreichend Finanzmittel zur Verfügung, kann der Vorstand die Kompensationszahlung aussetzen oder eine Quotierung der Zahlung festlegen. Stehen in einem Quartal in einem Versorgungsbereich mehr Finanzmittel zur Verfügung als für die Kompensationszahlungen eines Quartals benötigt werden, werden diese für Kompensationszahlungen nachfolgender Quartale

bereitgestellt. Eine ggf. mögliche Rückführung nicht benötigter Finanzmittel erfolgt versorgungsbereichsspezifisch nach offizieller Erklärung der Beendigung des besonderen Ereignisses.

## **2.) Antragsverfahren**

Die KVSA prüft auf Antrag der Praxis den Anspruch auf Kompensationszahlung. Der Antrag auf Gewährung von Kompensationszahlungen gemäß § 87b Abs. 2 SGB V ist durch die betreffende Praxis in dem im KVSAonline-Portal zur Verfügung stehenden vollständig auszufüllenden elektronischen Antragsformular jeweils für das erste Quartal des Jahres vom 15. Mai bis zum 31. August des Jahres, für das 2. Quartal des Jahres vom 15. August bis 30. November des Jahres, für das 3. Quartal des Jahres vom 15. November des Jahres bis zum 28. Februar des Folgejahres und für das 4. Quartal des Jahres vom 15. Februar des Folgejahres bis zum 31. Mai des Folgejahres zu stellen. Außerhalb der Zeiträume eingehende oder unvollständig ausgefüllte Anträge werden nicht berücksichtigt. Kompensationszahlungen können darüber hinaus nur dann gewährt werden, wenn die Praxis im Abrechnungsquartal für das die Kompensationszahlung beantragt wird, im erteilten Umfang des Versorgungsauftrags zur Verfügung stand.

Bei einer Unterschreitung des Versorgungsauftrages kann eine Kompensationszahlung nur dann vorgenommen werden, wenn die Praxis durch das besondere Ereignis verursachte rechtfertigende Gründe für die Unterschreitung nachweist.

## **3.) Anspruchsvoraussetzungen**

Für die Gewährung von Kompensationszahlungen gemäß § 87b Absatz 2 SGB V gelten folgende Anspruchsvoraussetzungen:

### **a) Fallzahlrückgang**

Die Behandlungsfallzahl gemäß Bundesmantelvertrag § 21 Abs. 1 und 2, ausgenommen Behandlungsfälle mit ausschließlichen telefonischen Arzt-Patienten-Kontakt gemäß EBM der Praxis muss im Abrechnungsquartal pandemiebedingt unterhalb der Behandlungsfallzahl gemäß Bundesmantelvertrag des Vergleichsquartals liegen.

Fallzahlminderungen, die auf nicht im Zusammenhang mit den besonderen Ereignissen (z. B. Urlaub) zurückzuführen sind oder Zeiträume für die anderweitige Ansprüche geltend gemacht werden können (z. B. Quarantäne) bleiben bei der Berechnung der Kompensationszahlungen unberücksichtigt.

### **b) Honorarrückgang**

Das Gesamthonorar der Praxis muss im Abrechnungsquartal um mehr als 15 % unter dem Gesamthonorar der Praxis des Vergleichsquartals liegen.

Dabei gilt Folgendes:

aa) Das zu berücksichtigende Gesamthonorar der Praxis im Vergleichsquartal basiert auf dem zum Zeitpunkt der Berechnung anerkannten Gesamthonorar aller im Vergleichsquartal abgerechneten Leistungen (inkl. des Honorars der Sonstigen Kostenträger, der Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung, den Bereitschaftsdienstpauschalen, dem sich aus der Corona-Pandemie ergebenden Honorare aus gesonderten Verträgen und Verordnungen). Das Honorar des Vergleichsquartals für Leistungen der Kapitel 25 und 40.15 EBM wird mit der arztgruppenspezifischen Vergütungsquote der dem Gesamtvolumen des Vergleichsquartals unterliegenden Leistungen multipliziert und bei der Bestimmung der Höhe des vergleichbaren Gesamthonorars berücksichtigt.

bb) Das Gesamthonorar je Praxis des Abrechnungsquartals basiert auf dem ermittelten Gesamthonorar aller im Abrechnungsquartal anerkannten Leistungen (inkl. des Honorars der Sonstigen Kostenträger, der Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung, den

Bereitschaftsdienstpauschalen, dem sich aus der Corona-Pandemie ergebenden Honorare aus gesonderten Verträgen und Verordnungen).

cc) Liegt das Gesamthonorar im Abrechnungsquartal bei mindestens 85 % des Gesamthonorars des Vergleichsquartals, besteht kein Anspruch auf eine Kompensationszahlung.

dd) Liegen keine Daten des Vergleichsquartals für die Praxis vor, besteht kein Anspruch auf eine Kompensationszahlung.

#### **4. Höhe der Kompensationszahlungen**

Die KVSA ermittelt bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen gemäß 3. die Höhe der Kompensationszahlung je Praxis soweit Finanzmittel für den jeweiligen Versorgungsbereich zur Verfügung stehen. Die Höhe der Kompensationszahlungen kann durch den Vorstand durch eine versorgungsbereichsspezifische Quotierung an die zur Verfügung stehenden Finanzmittel angepasst werden. Soweit keine ausreichenden Finanzmittel zur Verfügung stehen, kann die Kompensationszahlung ausgesetzt werden.

Die Kompensationszahlung der Praxis wird ab einer Höhe von 1.000 Euro gezahlt. Darunter liegende Beträge werden nicht ausgezahlt.

##### **a) Berechnung der Kompensationszahlung je Praxis**

Die Kompensationszahlung bemisst sich an der Honorardifferenz zwischen den im Vergleichsquartal und den im Abrechnungsquartal erbrachten MGV-Leistungen der Praxis, in Abhängigkeit der für den Ausgleich zur Verfügung stehenden Finanzmittel. Ein möglicher Ausgleich kann max. 85 % des Honorars für die zu berücksichtigenden MGV-Leistungen des Vergleichsquartals umfassen. Nicht berücksichtigt werden Kostenpauschalen des Kapitels 40 EBM mit Ausnahme der Kostenpauschalen des Abschnitts 40.14. Bei der Feststellung der Honorare der im Abrechnungsquartal erbrachten MGV-Leistungen werden die Honorare, die sich aus den TSVG-Konstellationen, aus der Corona-Test-, der Corona-Impfverordnung sowie Änderungen der Honoraranteile, die sich aus der Abgrenzung zwischen der MGV- und EGV- Zuordnung (z. B. ASV) ergeben, berücksichtigt.

Dabei sind nachfolgende Regelungen zu beachten:

aa) Sofern die Praxistätigkeit im Abrechnungsquartal nicht vollständig im Abgleich zum Vergleichsquartal ausgeübt wurde, wird das Vergleichshonorar der Praxis zur Berechnung der Kompensationszahlung auf den Tag heruntergerechnet und auf die im Abrechnungsquartal abgerechneten Tage angepasst.

bb) Die Kompensationszahlung wird in der Höhe gemindert, in der die antragstellende Praxis Entschädigungen nach dem Infektionsschutzgesetz oder Ausgleichs- bzw. Hilfszahlungen aufgrund anderer Anspruchsgrundlagen für das betreffende Kalenderjahr erhalten hat.

Die Höhe der Inanspruchnahme von Ausgleichs- oder Hilfszahlungen ist durch den Arzt oder Psychotherapeuten innerhalb des Antragszeitraums im elektronischen Antrag im KVSAonline-Portal zwingend und vollständig anzugeben.

cc) Wenn für einen Arzt der Praxis ein Mindestumsatz gemäß Beschluss des Landesauschusses gewährt wird, ist die Anwendung der vorstehenden Regelungen für den betreffenden Arzt mit dem Mindestumsatz ausgeschlossen.

dd) Der Vorstand der KVSA entscheidet über die Anträge der Praxen auf Kompensationszahlung.

## **5. Sonderregelungen**

- a) Eine Änderung des Versorgungsumfangs zwischen dem Vergleichsquartal und dem Abrechnungsquartal kann im Einzelfall nach Prüfung der Gesamtumstände durch den Vorstand im Rahmen des Antrags bei der Berechnung der Kompensationszahlung berücksichtigt werden.
- b) Der Vorstand der KVSA kann in begründeten Fällen zur Sicherung des Praxiserhalts von den o. a. Regelungen abweichen.