

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

**gültig ab 1. Juli 2021**

Der Honorarverteilungsmaßstab der KVWL in der Fassung vom 04.03.2020 (siehe KVWLkompakt 3/2020, S. 22 ff.), geändert am 05.06.2020, 04.09.2020, 21.11.2020 und 09.06.2021 wird mit Wirkung zum 01.07.2021 wie folgt geändert (*die Änderungen sind in Fettdruck und kursiv wiedergegeben*).

**I. Abschnitt III, Ziffer 7: „Ausgleich von Honorarverlusten in Folge der Coronavirus-Pandemie gemäß § 87b, Abs. 2a SGB V“ wird wie folgt geändert:**

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

***Mindert sich das GKV-Gesamthonorar einer Praxis gegenüber dem Vorjahresquartal in einem die Fortführung der Praxis gefährdenden Umfang infolge einer außergewöhnlichen Situation im Sinne des § 87b Abs. 2a SGB V (Pandemie, Epidemie, Endemie, Naturkatastrophe oder anderes Großschadensereignis) und verringert sich die Fallzahl aus demselben Grund, kann auf Antrag der Praxis im begründeten Einzelfall eine Ausgleichszahlung in angemessener Höhe für das betreffende Quartal erfolgen.***

***Voraussetzung für die Gewährung einer Ausgleichszahlung ist die Einhaltung der in § 19a Absatz 1 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte festgelegten Mindestsprechstunden. Eine Unterschreitung der Mindestsprechstunden muss nachweislich durch die außergewöhnliche Situation des Antragstellers (Pan-***

**demie, Epidemie, Endemie, Naturkatastrophe oder ein anderes Großschadensereignis) begründet sein.**

**Die Finanzierung dieser Ausgleichsregelung erfolgt aus Rückstellungen zum Ausgleich von überproportionalen Honorarverlusten nach Abschnitt III Ziffer 2.**

**Bei Honorarverlusten in Folge der Coronavirus-Pandemie gilt für das 3. und 4. Quartal 2021 abweichend die nachfolgende Regelung:**

### **7.1 Grundsatz**

~~Mit der Beschlussfassung des Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen (EpiLage-Fortgeltungsgesetzes) wurde die Regelung des § 87b, Abs. 2a SGB V gegenüber 2020 geändert. Hierdurch wurde die gesetzliche Grundlage geschaffen, ab dem 1. Quartal 2021 in veränderter Form weiterhin die Möglichkeit einer finanziellen Unterstützung von vertragsärztlichen und psychotherapeutischen Praxen (im Folgenden Praxen genannt) durch entsprechende HVM-Regelungen vorzusehen, wenn diese von pandemiebedingten Fallzahlverlusten betroffen sind.~~

~~Auf dieser Grundlage prüft die KVWL~~ Die KVWL prüft im begründeten Einzelfall auf Antrag die Gewährung einer Ausgleichszahlung, wenn die Fortführung der ambulanten Versorgungsaufträge **aufgrund der Coronavirus-Pandemie** gefährdet ist. Hiervon ist auszugehen, wenn sich das GKV-Gesamthonorar einer Praxis um mehr als **10% 20%** gegenüber dem entsprechenden Quartal des Jahres 2019 (Referenzquartal) verringert und dieser Honorarrückgang auf eine verminderte Anzahl von Behandlungsfällen mit persönlichem Arzt-Patientenkontakt aufgrund der aktuellen Coronavirus-Pandemie zurückzuführen ist.

Diese Maßnahme endet am ~~30.06.2021~~ **31.12.2021**.

## **7.2 Voraussetzungen für die Gewährung einer Ausgleichszahlung:**

### **7.2.1 Honorarrückgang um mehr als ~~10%~~ 20% gegenüber Referenzquartal**

Zur Feststellung des Honorarrückgangs wird das aktuell erwirtschaftete GKV-Gesamthonorar dem Referenzhonorar aus dem entsprechenden Quartal des Jahres 2019 gegenübergestellt. Dies beinhaltet das Honorar für alle Leistungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) - mit Ausnahme der Leistungen aus dem organisierten Notfalldienst, Kosten (ohne Radionuklidkosten), der ambulanten 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. Ebenfalls enthalten sind die Honorare, die innerhalb der eigenen Praxisstruktur für Covid-19-Testungen gemäß der entsprechenden Corona-Test-Verordnung (CoronaTestV) erzielt wurden.

Bei Hausärzten, die an HZV-Verträgen teilnehmen, erfolgt eine Minderung des Referenzhonorars zur Berücksichtigung der gegenüber dem Referenzquartal zusätzlich eingeschriebenen Patienten.

[...]

### **7.3 Ermittlung der Höhe der Ausgleichszahlung:**

Sind die vorgenannten Voraussetzungen erfüllt, erfolgt ein Ausgleich auf maximal ~~90%~~ 80% des Referenzhonorars aus dem entsprechenden Quartal des Jahres 2019.

[...]

**gültig ab 1. Oktober 2021**

Der Honorarverteilungsmaßstab der KVWL in der Fassung vom 04.03.2020 (siehe KVWLkompakt 3/2020, S. 22 ff.), geändert am 05.06.2020, 04.09.2020, 21.11.2020 und 09.06.2021 wird mit Wirkung zum 01.10.2021 wie folgt geändert (*die Änderungen sind in Fettdruck und kursiv wiedergegeben*).

**I. Anlage 2: „Zuordnung der qualifikationsgebundenen Zusatzvolumina (QZV) nach Abschnitt II, Ziffer 7.4.4“ wird wie folgt geändert:**

**Anlage 2: Zuordnung der qualifikationsgebundenen Zusatzvolumina (QZV) nach Abschnitt II, Ziffer 7.4.4**

Für nachfolgende Arztgruppen werden qualifikationsgebundene Zusatzvolumina (QZV) für die im Folgenden genannten Leistungen ermittelt und festgesetzt.

Die berufsrechtlichen Bestimmungen zur Erbringung von Leistungen und die Abrechnungsbestimmungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) bleiben von der nachfolgenden Zuordnung der Gebührenordnungspositionen zu den Arztgruppen unberührt.

Arztgruppe	Qualifikationsgebundenes Zusatzvolumen	Gebührenordnungspositionen des EBM
<b>Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin, Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte, Fachärzte für Innere Medizin, die dem hausärztlichen Versorgungsbereich angehören</b>	Chirotherapie	30200, 30201
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120
	Richtlinienpsychotherapie I	35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150, <b>35163, 35164, 35165, 35166, 35167, 35168, 35169</b>
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33046, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092
	Sonographie III	33060, 33061, 33062

[...]

**gültig ab 1. Januar 2022**

Der Honorarverteilungsmaßstab der KVWL in der Fassung vom 04.03.2020 (siehe KVWLkompakt 3/2020, S. 22 ff.), geändert am 05.06.2020, 04.09.2020, 21.11.2020 und 09.06.2021 wird mit Wirkung zum 01.01.2022 wie folgt geändert (**die Änderungen sind in Fettdruck und kursiv wiedergegeben**).

**I. Anlage 7: „Verteilung und Vergütung innerhalb des Vergütungsvolumens für Radiologen und Nuklearmediziner nach Abschnitt II, Ziffer 4.2 g)“ wird wie folgt geändert:**

**Anlage 7: Verteilung und Vergütung innerhalb des Vergütungsvolumens für Radiologen und Nuklearmediziner nach Abschnitt II, Ziffer 4.2 g)**

**1. Verteilung**

Das Vergütungsvolumen für Radiologen und Nuklearmediziner nach Abschnitt II, Ziffer 4.2 g) wird auf folgende Weise aufgeteilt:

- 1.1 Leistungen der interventionellen Radiologie nach den GOP 01530, 01531, 34283, 34284, 34285, 34286, 34287 EBM werden als Vorwegabzug berücksichtigt.
- 1.2 Prozentualer Vergütungsanteil für MRT-Leistungen nach den GOP 34410 - 34460 EBM an den innerhalb des Vergütungsanteils für Radiologen und Nuklearmediziner zu vergütenden Leistungen ohne die in 1.1 genannten Leistungen im entsprechenden Quartal des Zeitraums.
- 1.3 Prozentualer Vergütungsanteil für nuklearmedizinische Leistungen nach den GOP 17310 - 17373 EBM an den innerhalb des Vergütungsanteils für Radiologen und Nuklearmediziner zu vergütenden Leistungen ohne die in 1.1 genannten Leistungen im entsprechenden Quartal des Zeitraums.
- 1.4 Verbleibender Vergütungsanteil für Radiologen und Nuklearmediziner nach Berücksichtigung von 1.1 - 1.3.

## **2. Vergütung**

- 2.1 Leistungen der interventionellen Radiologie nach den GOP 01530, 01531, 34283, 34284, 34285, 34286, 34287 EBM werden mit den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung vergütet.
- 2.2 MRT-Leistungen nach den GOP 34410 - 34460 EBM werden aus dem Vergütungsvolumen nach 1.2 vergütet. Übersteigt das angeforderte Leistungsvolumen in Euro das zur Verfügung stehende Vergütungsvolumen, werden die Leistungen nach Satz 1 - ggf. unter Berücksichtigung von 2.3 - gleichmäßig an alle Leistungserbringer quotiert vergütet in dem Verhältnis, das sich aus der Gegenüberstellung des Vergütungsvolumens zum Anforderungsvolumen ergibt.
- 2.3 Nuklearmedizinische Leistungen nach den GOP 17310 - 17373 EBM werden aus dem Vergütungsvolumen nach 1.3 vergütet. Übersteigt das angeforderte Leistungsvolumen in Euro das zur Verfügung stehende Vergütungsvolumen, werden die Leistungen nach Satz 1 gleichmäßig an alle Leistungserbringer quotiert vergütet in dem Verhältnis, das sich aus der Gegenüberstellung des Vergütungsvolumens zum Anforderungsvolumen ergibt. **~~Liegt diese Vergütungsquote unter 90 %, so werden dem Vergütungsvolumen nach 2.2 Finanzmittel in der Höhe entnommen, so dass sich eine Vergütungsquote von 90 % ergibt. Diese Regel gilt nur, solange die Vergütungsquote nach 2.2 nicht unter 60 % liegt.~~**
- 2.4 Die verbleibenden, innerhalb des Vergütungsanteils für Radiologen und Nuklearmediziner zu vergütenden Leistungen werden aus dem Vergütungsvolumen nach 1.4 vergütet. Übersteigt das angeforderte Leistungsvolumen in Euro das zur Verfügung stehende Vergütungsvolumen, werden die Leistungen nach Satz 1 gleichmäßig an alle Leistungserbringer quotiert vergütet in dem Verhältnis, das sich aus der Gegenüberstellung des Vergütungsvolumens zum Anforderungsvolumen ergibt.
- 2.5 ***Ergibt sich für die Leistungen nach Nr. 2.2 und 2.4 rechnerisch eine gemittelte Vergütungsquote von unter 70%, werden die Vergütungsvolumina nach Nr. 1.2 und 1.4 anteilig erhöht, bis sich eine gemittelte Vergütungsquote von 70% ergibt. Die hierfür erforderlichen Finanzmittel werden dem angepassten fachärztlichen Vergütungsvolumen nach Abschnitt II, Ziffer 4.1 entnommen.***

***Dies gilt für die Vergütungsquote nach Nr. 2.3 entsprechend.***

Diese Ausfertigung stimmt mit der Beschlussfassung der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe vom 20.11.2021 überein.

Dortmund, den 20.11.2021

gez. Dr. med. Ulrich Oeverhaus,  
Vorsitzender der Vertreterversammlung