

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

gültig ab 1. Januar 2024

Der Honorarverteilungsmaßstab der KVWL in der Fassung vom 08.09.2023 wird mit Wirkung zum 01.01.2024 wie folgt geändert (*die Änderungen sind in Fettdruck und kursiv wiedergegeben*).

I. Abschnitt II, Ziffer 6.1 „Vorwegabzüge innerhalb der arztgruppenspezifischen Verteilungsvolumina“ wird wie folgt geändert:

6.1 Vorwegabzüge innerhalb der arztgruppenspezifischen Verteilungsvolumina

Aus dem arztgruppenspezifischen Verteilungsvolumen nach Ziffer 3.2 bzw. 4.3 (VV_{AG}) werden als Vorwegabzug berücksichtigt:

[...]

- i) ~~unbesetzt~~ Prozentualer Vergütungsanteil für die Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Koronarangiografie nach der GOP 01520 EBM am arztgruppenspezifischen Verteilungsvolumen der Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie im entsprechenden Quartal 1/2023 - 4/2023.*

[...]

II. Abschnitt II, Ziffer 6.2 „Vergütung der Leistungen der Vorwegabzüge innerhalb der arztgruppenspezifischen Verteilungsvolumina“ wird wie folgt geändert:

6.2 Vergütung der Leistungen der Vorwegabzüge innerhalb der arztgruppenspezifischen Verteilungsvolumina

[...]

- i) ~~unbesetzt~~ Die Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Koronarangiografie nach der GOP 01520 EBM wird für Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie aus dem Vergütungsvolumen nach Ziffer 6.1 i) vergütet. Übersteigt das angeforderte Leistungsvolumen in Euro das zur Verfügung stehende Vergütungsvolumen, werden die Leistungen nach Satz 1 gleichmäßig an alle Leistungserbringer in dem Verhältnis vergütet, das sich aus der Gegenüberstellung des Vergütungsvolumens zum Anforderungsvolumen ergibt.

[...]

III. Abschnitt III „Sonstige Bestimmungen“ wird wie folgt geändert:
--

[...]

6. **Berücksichtigung von Anpassungen der MGV (Eindecklungen, Ausdecklungen)**

Gemäß Teil B, Nr. 3.5 der Vorgaben der KBV zur Honorarverteilung sind Änderungen in der Abgrenzung der MGV oder andere Anpassungen der MGV aufgrund von Vorgaben oder Empfehlungen des Bewertungsausschusses im aktuellen Abrechnungsquartal in den Vergütungsvolumina der jeweiligen Grundbeträgen zu berücksichtigen.

In Umsetzung dieser Vorgabe erfolgt die Berücksichtigung auch innerhalb des Vergütungsvolumens eines Grundbetrags dort, wo die entsprechende Leistung zugeordnet ist, d. h. in den versorgungsbereichsspezifischen Vorwegabzügen (Abschnitt II, Ziffer 3.1, 4.1 und 4.2) oder innerhalb der arztgruppenspezifischen Verteilungsvolumina (Abschnitt II, Ziffer 4.3).

7. ~~6.~~ **Förderung von Praxisnetzen nach § 87 b Abs. 2 Satz 3 SGB V**

[...]

8. ~~7.~~ **Ausgleich von Honorarverlusten gemäß § 87 b Abs. 2a SGB V**

[...]

9. ~~8.~~ **Schlussbestimmungen**

[...]

10. ~~9.~~ **Inkrafttreten**

[...]

IV. 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
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie	<i>Herzkatheteruntersuchung</i>	<i>34291, 34292, 01520, 01521</i>
	Teilradiologie	34210, 34211, 34212, 34220, 34221, 34222, 34223, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34235, 34236, 34237, 34238, 34240, 34241, 34242, 34243, 34244, 34245, 34246, 34247, 34248, 34250, 34251, 34252, 34255, 34256, 34257, 34260, 34280, 34281, 34282, 34293, 34294, 34295, 34296, 34297, 34500, 34501, 34503

[...]

gültig ab 1. Juli 2024

I. Anlage 8 „Vergütung im Organisierten Notfalldienst und Notfall“ wird wie folgt geändert:

Anlage 8: Vergütung im Organisierten Notfalldienst und Notfall

Die Leistungen im Organisierten Notfalldienst werden - vorbehaltlich der nachstehenden Regelungen - mit den Preisen der Euro-Gebührenordnung vergütet.

~~**Für die Wahrnehmung des Organisierten Notfalldienstes im Rahmen des Fahrdienstes (nach der gemeinsamen Notfalldienstordnung der KVWL und ÄKWL) erhält ein Arzt je eingeteilter Dienst Einheit ein Mindesthonorar, das sich errechnet aus der Anzahl der Stunden der jeweiligen Dienst Einheit multipliziert mit einem Betrag von 35 Euro. Liegt die Vergütung für die in der Dienst Einheit insgesamt erbrachten und abgerechneten Leistungen und Kostenerstattungen (ohne Wegegebühren) unterhalb dieser Grenze, wird sein Honorar für diese Dienst Einheit auf das Mindesthonorar nach Satz 2 angehoben.**~~

Für die Tätigkeit im kinderärztlichen Notfalldienst im Rahmen von zusätzlich organisierten Videosprechstunden erhält ein Arzt je eingeteilter Dienst Einheit in Mindesthonorar in Höhe von 100 Euro je Stunde. Liegt die Vergütung für die in der Dienst Einheit insgesamt erbrachten und abgerechneten Leistungen und Kostenerstattungen unterhalb dieser Grenze, wird sein Honorar für diese Dienst Einheit auf das Mindesthonorar nach Satz **4 2** angehoben.

Diese Ausfertigung stimmt mit der Beschlussfassung der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe vom 14.06.2024 überein.

Dortmund, den 14.06.2024

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