

Der Vorstand

Albstadtweg 11
70567 Stuttgart

Telefon 0711 7875-3397
abrechnungsberatung@kvbawue.de

11. Dezember 2019

Unser Zeichen: Dr. M. - se

KVBW · Postfach 80 06 08 · 70506 Stuttgart

An alle Mitglieder der KVBW

**Persönliches Rundschreiben des Vorstandes der KVBW
an die Ärzte- und Psychotherapeuten in BW zum Stand der Honorarverhandlungen für
2020 und der EBM-Reform zum 01.04.2020**

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir als Vorstand erlauben uns angesichts der sehr umfangreichen Thematik noch vor Weihnachten direkt und unmittelbar an Sie heranzutreten. Zum einen möchten wir Sie über den **Stand der Honorarverhandlungen für 2020** informieren. Des Weiteren wollen wir Sie über die **Eckpunkte der zum 01.04.2020 in Kraft tretenden EBM-Reform** in Kenntnis setzen.

Bezüglich der **EBM-Reform 2020** möchten wir eingangs für Sie **beruhigend feststellen**, dass wir durch verschiedene Maßnahmen dafür Sorge getragen haben, dass es durch die **EBM-Reform 2020 zu keinen Honorarverwerfungen und Umverteilungen analog 2008/2009 kommen wird**. Das haben zwischenzeitlich erfolgte Hochrechnungen der KVBW bestätigt.

Wir gehen davon aus, dass es im **Bereich Hausärzte** trotz der Abwertung einzelner Leistungen und der Aufwertung anderer bei einem leichten Honorarplus und bei einer Vergütung aller Leistungen zu 100 Prozent und damit dem Aussetzen jedweder Mengen- und Fallzahlbegrenzung bleiben wird. Im **fachärztlichen Bereich** wird durch die Grundzüge unserer Honorarverteilung keine spürbare Umverteilung zwischen den Fachgruppentöpfen stattfinden. In Praxen mit einem durchschnittlichen Leistungsangebot wird es auch in der Regel zu keinen spürbaren Honorarminderungen durch die EBM-Reform kommen, so dass wir die guten Honorarfortschritte der vergangenen Jahre sichern können.

I) Stand Honorarverhandlungen 2020

Es ist erstmals seit Jahren **nicht gelungen** mit den Krankenkassenverbänden des Landes rechtzeitig vor Jahresende **einen Honorarvertrag für 2020** abzuschließen. Grotesk ist dabei, dass wir uns mit den Krankenkassenverbänden über die Inhalte einig sind.

Im Zuge der Honorarverhandlungen 2020 ist es zu einer **Intervention des Bundesversicherungsamtes** als Kassenaufsicht der bundesunmittelbaren Krankenkassen gekommen. Das Bundesversicherungsamt beanstandet unsere mit den Krankenkassen vereinbarten „**Förderungswürdigen Leistungen**“ und verfolgt damit eine Rechtsauffassung, die weder von uns noch von der Mehrheit der Krankenkassen im Lande geteilt wird.

Diese „Förderungswürdigen Leistungen“ mit dem Ziel einer Verbesserung der Versorgung spezifischer Patientengruppen, von der Betreuung onkologischer Patienten bis zur Förderung der Drogensubstitution, erfolgen über die Vergütung des EBM hinaus in einem Umfang von 73 Millionen €/Jahr in BW. Der Verlust dieser Mittel würde eine spürbare Lücke in der Versorgung der betroffenen Patienten hinterlassen.

Wir hoffen, dass eine einvernehmliche **politische Lösung** zustande kommt.

Um möglichst schnell eine Klärung herbeizuführen und damit Rechts- und Planungssicherheit für die Ärzteschaft zu erreichen, hat die KVBW beim **Landesschiedsamt den Antrag auf die sehr zeitnahe Eröffnung eines Schiedsamtverfahrens** gestellt. Es ist unklar, ob das Bundesversicherungsamt einen Schiedsamtsspruch akzeptieren wird oder es auch diesen beanstandet.

Für das Quartal 1/2020 werden wir daher die Zuweisung des RLV unter Vorbehalt stellen müssen. Die grundsätzliche Höhe der RLVs ist – wenn überhaupt – nur in minimaler Höhe in Frage gestellt, da die dargestellten Differenzen sich primär auf die genannten „Förderungswürdigen Leistungen“ beziehen. Diese finden im Land mit unterschiedlichen Schwerpunkten statt.

Wir bitten Sie, **alle Leistungen einschließlich der genannten „Förderungswürdigen Leistungen“**, wie Sie es aus dem Jahre 2019 gewohnt sind, sowie auch die unten genannten neuen für 2020 mit den Kassen konsentierten Leistungen **weiter in der Abrechnung anzusetzen**. Die Zuschlagspunktswerte bzw. regionalen Gebührenordnungspositionen (GOP) für die Förderungen werden bei Abrechnung der jeweiligen GOP des EBM automatisch von der KVBW zugesetzt.

Es handelt sich um folgende Leistungen:

- **Leistung des Mammographie-Screenings** (GOP 01759 EBM)
Zuschlag auf den Orientierungspunktwert (OW) in Höhe von **1,2378 Cent**
- **Leistungen der Substitution** (Abschnitt 1.8 EBM)
Zuschlag auf den OW in Höhe von **1,6970 Cent**
- **Belegärztliche Leistungen** (Kapitel 36 EBM sowie die Leistungen nach den GOP 13311, 17370, 08410 bis 08416 EBM, sofern sie auf Belegarztschein erbracht werden)
Zuschlag auf den OW in Höhe von **1,5250 Cent**
- **Psychiatrisches Gespräch**
Zuschlag auf die GOPen 14220-14222, 21220, 21221 EBM in Höhe von **1,40 €**
- **Förderung der onkologischen und/oder immunologischen Betreuung**
Zuschlag auf die GOPen 01510-01512 EBM in Höhe von **20,00 €**
- **Nicht-ärztliche Praxisassistentinnen**
Zuschlag auf die GOP 03060 EBM in Höhe von **4,00 €**
- **Subkutane Immuntherapie (SCIT)**
Zuschlag auf die GOP 30130 EBM in Höhe von **3,00 €** bzw. GOP 30131 EBM in Höhe von **2,50 €**

- **Radiologie bei onkologischen Patienten mit gesicherter Diagnose gemäß Anlage 7 BMV-Ä in der jeweils gültigen Fassung angepasst an den jeweils gültigen ICD 10**
Zuschlag auf den OW bei Leistungen des Abschnitts 34.2 bis 34.4 EBM bei mindestens zwei Leistungen aus den o.g. EBM-Abschnitten auf dem Schein in Höhe von **1,5 Cent**
- **Hausärztlich geriatrischer Betreuungskomplex**
Zuschlag auf die GOP 03362 EBM in Höhe von **4,00 €**
- **Pricktest**
Zuschlag auf die GOP 30111 EBM in Höhe von **8,00 €**
- **Besuch im Pflegeheim**
Zuschlag zu Besuch in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal nach den GOP 01410P bzw. 01410H und/oder 01413P einmal im Behandlungsfall in Höhe von **14,80 €**
- **Behandlung des diabetischen Fußes**
Zuschlag auf die GOP 02311 EBM in Höhe von **5,26 €**
- **Förderung der Substitution**
Zuschlag bei mindestens 50 abgerechneten GOP des Abschnitts 1.8 EBM auf einem Behandlungsfall in Höhe von **100,00 €**

Zusätzlich haben wir **neue** Förderungen auf Leistungen mit den Vertragspartnern abgestimmt und in das Schiedsamt eingebracht. Diese müssen nicht von Ihnen gekennzeichnet werden, sondern würden dann von der KVBW zugesetzt. Es handelt sich um:

- **Chronikerpauschale**
Zuschlag auf die GOP 03220 EBM bzw. 04220 EBM in Höhe von **2,50 €**
- **U3**
Zuschlag auf die GOP 01713 EBM in Höhe von **44,17 €**
- **Konfirmationsdiagnostik**
Zuschlag auf die GOP 20327 EBM in Höhe von **6,00 €**
- **Osteodensitometrie**
Zuschlag auf die GOP 34600 bzw. 34601 EBM in Höhe von **20,00 €**
- **Geburtshilfe**
Zuschlag auf die GOP 08411 EBM in Höhe von **114,00 €**

Wir bitten um Verständnis, dass die **Auszahlung der Vergütung der besonders förderungswürdigen Leistungen vorerst ggf. nur vorbehaltlich erfolgen kann.**

Darüber hinaus müssen **aufgrund der Intervention der Aufsichtsbehörde folgende Förderungen zum 01.01.2020 vorerst entfallen:**

- Wegfall der Förderung Postoperative Behandlungskomplexe nach belegärztlicher OP (GOP 99600)
- Erweiterte Beratung und Betreuung einer Schwangeren bei auffälligem Screening-Test auf Gestationsdiabetes sowie pathologischem Bestätigungstest nach GOP 01777 EBM und gesicherter Diagnose O 24.4 (GOP 99988)

Sobald eine Vergütungsvereinbarung für das Jahr 2020 vorliegt, werden wir Sie entsprechend informieren, spätestens jedoch vor Ende des 1. Quartals 2020.

II) EBM-Reform zum 01.04.2020

Der große Wurf einer **vollständigen** EBM-Reform, die in Bezug auf **z.B. Entbudgetierung, Leistungsinhalte und Vergütung** diesen Namen auch **verdient**, findet auch mit dieser EBM-Reform **nicht statt**.

Der Gesetzgeber hat vorgegeben, dass der EBM zum 31.12.2019 reformiert und zum 01.04.2020 in Kraft treten soll. Vor allem sollen die **Leistungen mit einem hohen technischen Leistungsanteil**, wie **z.B. Röntgen, Sonographie u.v.a. neu berechnet werden**. Eine **Punktsummen- und Ausgabenneutralität** ist festgelegt.

Damit folgt auch diese EBM-Reform der bekannten Devise „von der linken in die rechte Tasche und natürlich zurück“, wonach die Höherstufung einer Leistung durch Abwertung anderer finanziert wird. Weiterhin weigert sich der GKV-Spitzenverband neue Mittel für neue Leistungen und Strukturen zur Verfügung zu stellen.

Die gute Nachricht ist: Die Änderungen halten sich im Großen und Ganzen in Grenzen. Es wurden nur ganz vereinzelt neue Leistungen beschlossen und die Struktur sowie die bisherigen Gebührenordnungspositionen (GOP) bleiben wie gehabt. Was sich ändert, sind die Leistungsbewertungen in vielen Bereichen (Abwertung der technischen Leistungen und Aufwertung der Leistungen mit Gesprächsanteilen). Aber auch hier bleiben die Anpassungen unter Berücksichtigung von Budgetierung und dem Honorarverteilungsmaßstab der KVBW in der Regel in vertretbarem Rahmen.

Wir wollen erneut **beruhigend feststellen**, dass wir durch verschiedene Maßnahmen dafür Sorge getragen haben, dass es, auch bestätigt durch zwischenzeitlich erfolgte Hochrechnungen der KVBW, durch die **EBM-Reform 2020 zu keinen Honorarverwerfungen und Umverteilungen analog 2008/2009 kommen wird**.

Hausärzte bleiben ausbudgetiert, im **fachärztlichen Versorgungsbereich** bleibt das Geld in den Fachgruppentöpfen. Damit besteht für Sie in der Regel dann weiterhin Planungssicherheit, wenn Sie das durchschnittliche Leistungsspektrum der Fachgruppe haben und die RLVs ausgeschöpft sind, was auch die ersten Simulationsberechnungen bestätigen. Dass es ggf. im Einzelfall, je nach Leistungsspektrum, doch auch zu Honoraränderungen kommen kann, lässt sich allerdings leider nicht vollständig ausschließen.

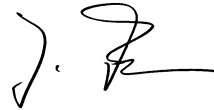
Wir hoffen mit dieser Vorabinformation ggf. bestehende Befürchtungen ausräumen zu können. Mit ausführlichen Informationen melden wir uns dann im neuen Jahr wieder, z.B. auch im Rahmen einer Veranstaltungsreihe des Vorstandes im Februar im ganzen Land. Zudem werden wir Ihnen den neuen EBM in ausgedruckter Form zukommen lassen, sobald er uns vorliegt. Er wird dann auch online abrufbar sein.

Trotz der politischen Rahmenbedingungen, die einem nun so gar kein Gefühl „Frohe Weihnachten“ aufkommen lassen, wünschen wir Ihnen dennoch ein besinnliches Weihnachtsfest. Es ist die Zeit der Reflektion, des Vergleiches, des verdienten Durchatmens und doch auch immer eine Zeit der persönlichen und im Allgemeinen in unseren Breiten-graden positiven Bilanz und Perspektive.

Danke für Ihre Arbeit, immer stets bei Ihnen. In diesem Sinne ein frohes Weihnachtsfest!



Dr. med. Norbert Metke
Vorsitzender des Vorstandes



Dr. med. Johannes Fechner
stv. Vorsitzender des Vorstandes