

***26. Sitzung der Vertreterversammlung
(15. Amtsperiode)
der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin
am 19. Mai 2020***

Geändertes
Beschlussprotokoll
öffentlich

Tagesordnung (vorgeschlagen)

TOP 1 Eröffnung der Sitzung

- 1.1 Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit
- 1.2 ggf. Abstimmung gemäß § 4 Abs. 6 Satz 3, 2. Halbsatz der Satzung der KV Berlin
(„*Teilnahme anderer Personen*“)
- 1.3 Genehmigung der Tagesordnung

TOP 2 Berichte an die Vertreterversammlung

- 2.1 Bericht der Vorsitzenden der Vertreterversammlung
- 2.2 Bericht des Vorstandes
- 2.3 Anfragen zum Bericht des Vorstandes nach § 6 Abs. 4 der Geschäftsordnung
- 2.4 Berichte aus den beratenden Fachausschüssen und anderen Ausschüssen

TOP 3 HVM-Änderung

HVM-Änderung ab 01.01.2020 – Einführung und Ausgestaltung eines Rettungsschirms nach § 87b Abs. 2a SGB V
(Referent: Herr Dr. Jäckel, HAL Abrechnung/Honorar)

TOP 4 Beschlussfassung der Vertreterversammlung im schriftlichen Verfahren

(Referentin: Dr. Wessel, Vorsitzende der Vertreterversammlung)

26. Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (15. Amtsperiode) am 19. Mai 2020

TOP 1 Eröffnung der Sitzung

TOP	Thema/Antrag	von	Beschluss	Anmerkung
1.1	Feststellung der Beschlussfähigkeit	Dr. Wessel	Mit 32 anwesenden VV-Mitgliedern beschlussfähig	
1.2	Abstimmung gem. § 4 Abs. 6 Satz 3, 2. Halbsatz der Satzung der KV Berlin („Teilnahme anderer Personen“) Frau Angela Misslbeck, ÄND Frau Julia Frisch, Ärztezeitung	Dr. Wessel	angenommen	einstimmig
1.3	Genehmigung der Tagesordnung			
	Antrag, den TOP 2 von der Tagesordnung zu nehmen.	Dr. Wessel	angenommen	mehrheitlich 2 Nein-Stimmen

Tagesordnung (genehmigt)

TOP 1 Eröffnung der Sitzung

- 1.1 Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit
- 1.2 ggf. Abstimmung gemäß § 4 Abs. 6 Satz 3, 2. Halbsatz der Satzung der KV Berlin
(„*Teilnahme anderer Personen*“)
- 1.3 Genehmigung der Tagesordnung

TOP 2 HVM-Änderung

HVM-Änderung ab 01.01.2020 – Einführung und Ausgestaltung eines Rettungsschirms nach § 87b Abs. 2a SGB V
(Referent: Herr Dr. Jäckel, HAL Abrechnung/Honorar)

TOP 3 Beschlussfassung der Vertreterversammlung im schriftlichen Verfahren

(Referentin: Dr. Wessel, Vorsitzende der Vertreterversammlung)

TOP 2	HVM-Änderungen ab 01.01.2020
Antrag	Umsetzung der Regelung gemäß § 87b Abs. 2a SGB V in der Fassung des Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetzes
von:	Dr. Detlef, Bothe, Vorsitzender HVA Referent: Herr Dr. Jäckel, Hauptabteilungsleiter AH

Die Vertreterversammlung der KV Berlin möge beschließen:

Der geltende Honorarverteilungsmaßstab der KV Berlin (Fassung gültig ab 01.01.2020) wird mit Wirkung zum 1. Januar 2020 durch Beschluss der Vertreterversammlung vom 19. Mai 2020 wie folgt geändert:

1. Nach § 22b HVM wird ein § 22c HVM eingefügt und wie folgt gefasst:

„§ 22c Sonderregelung im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie

- (1) Mindert sich in Folge einer Pandemie, Epidemie, Endemie, Naturkatastrophe oder eines anderen Großschadensereignisses versorgungsbereichsspezifisch die Behandlungsfallzahl der Praxis gegenüber dem Vorjahresquartal, leistet die KV Berlin auf der Basis des § 87b Abs. 2a SGB V in der Fassung des Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetzes ab dem 1. Quartal 2020 von Amts wegen versorgungsbereichsspezifisch Zahlungen an die Praxis zur Sicherstellung der Versorgung nach Maßgabe der folgenden Regelungen.
- (2) Bei der Ermittlung der Minderung der Behandlungsfallzahl im Sinne des Absatz 1 sind Änderungen des Zulassungsstatus oder der Umfänge der Versorgungsaufträge zwischen dem Vergleichsquartal und dem Abrechnungsquartal zu berücksichtigen. Bei einem Neuarzt, der den Arztsitz von einem Vorgängerarzt übernommen hat, erfolgt die Ermittlung der Minderung der Behandlungsfallzahl im Sinne des Absatz 1 auf der Grundlage der Behandlungsfallzahl des Vorgängers aus dem Vorjahresquartal und der Behandlungsfallzahl des Neuarztes aus dem Abrechnungsquartal. Bei einem Neuarzt, der den Arztsitz nicht von einem Vorgängerarzt übernommen hat, erfolgt die Ermittlung der Minderung der Behandlungsfallzahl im Sinne des Absatz 1 auf der Grundlage einer Gegenüberstellung der durchschnittlichen arztgruppenspezifischen Behandlungsfallzahl des Vorjahresquartals und der Behandlungsfallzahl des Neuarztes aus dem Abrechnungsquartal.
- (3) Ein Anspruch auf Zahlungen im Sinne des Absatz 1 besteht nur, wenn die in der Praxis tätigen Ärzte im Abrechnungsquartal im Rahmen des jeweiligen Versorgungsauftrages für die Versorgung von Patienten zur Verfügung stehen. Das ist der Fall, wenn die Praxis versorgungsbereichsspezifisch und unter Berücksichtigung anzeigepflichtiger Krankheits- und Abwesenheitstage an mindestens 80 % der in dem Abrechnungsquartal maßgeblichen Werktage (Montag bis Freitag) eine vertragsärztliche Leistung zur Abrechnung eingereicht hat (nach sachlich-rechnerischer Richtigstellung i. S. d. HFB). Hat die Praxis an weniger als 80 % der in dem Abrechnungsquartal maßgeblichen Werktage (Montag bis Freitag) eine vertragsärztliche Leistung zur Abrechnung eingereicht (nach sachlich-rechnerischer Richtigstellung i. S. d. HFB), werden die Zahlungen im Sinne des Absatz 1 anteilig reduziert. Auf Antrag des Arztes kann durch die KV Berlin im begründeten Einzelfall eine abweichende Regelung getroffen werden.

- (4) Die Zahlungen im Sinne der Absätze 1 bis 3 beziehen sich auf das MGV-relevante Honorar des Vorjahresquartals. Es wird angestrebt, die von den Krankenkassen bezahlte MGV vollständig an die Ärzte auszukehren. Unter Berücksichtigung etwaiger Ausgleichszahlungen gemäß § 87a Abs. 3b SGBV und der Anrechnung etwaiger Entschädigungen nach dem Infektionsschutzgesetz oder finanzieller Hilfen aufgrund anderer Anspruchsgrundlagen, welche die Praxis erhalten hat, soll eine Stützung der Praxis auf 90% des Gesamthonorars des Vorjahresquartals erfolgen. Über den Erhalt und die Höhe von Entschädigungen nach dem Infektionsschutzgesetz oder finanzieller Hilfen aufgrund anderer Anspruchsgrundlagen ist ein Nachweis grundsätzlich im Rahmen der Quartalsabrechnung einzureichen.

Bei einem Neuarzt, der den Arztsitz von einem Vorgängerarzt übernommen hat, ist Bemessungsgrundlage das Gesamthonorar des Vorgängerarztes aus dem Vorjahresquartal. Bei einem Neuarzt, der den Arztsitz nicht von einem Vorgängerarzt übernommen hat, ist Bemessungsgrundlage das durchschnittliche Gesamthonorar der betreffenden Arztgruppe aus dem Vorjahresquartal.

Die Finanzierung der Zahlungen im Sinne des Absatz 1 erfolgt grundsätzlich aus den freierwerdenden Mitteln in den entsprechenden versorgungsbereichsbezogenen Verteilungsvolumen. Reichen die zur Verfügung stehenden Mittel in einem Verteilungsvolumen nicht aus, wird die Zahlung im Sinne des Absatz 1 quotiert.

- (5) Voraussetzung für die Zahlungen im Sinne des Absatz 1 ist das Weiterbestehen der von der Bundesregierung beschlossenen epidemischen Lage von nationaler Tragweite. Die Zahlungen enden mit der Quartalsabrechnung des Quartals, in dem dieser Status durch die Bundesregierung aufgehoben wird.
- (6) Der Vorstand beobachtet die Auswirkungen der vorstehenden Regelungen und kann in Ausübung pflichtgemäßen Ermessens von ihnen abweichen. Das Nähere hierzu regelt der Vorstand.“

2. Nach ANLAGE 9 HVM wird eine ANLAGE 10 HVM eingefügt und wie folgt gefasst:

„ANLAGE 10 RLV-Berechnung auf Basis 2020 in Zusammenhang mit der Corona-Pandemie

Gültig im Zeitraum der Pandemie für die RLV-Berechnung auf Basis 2020

1. Die Höhe des RLV/QZV eines Arztes wird abweichend von den Regelungen der §§ 9 Abs. 2 Satz 1, 10 Abs. 2 Satz 1 HVM berechnet, wenn die Bundesregierung für das der RLV/QZV-Zuweisung als Basiszeitraum zugrundeliegende Vorjahresquartal eine epidemische Lage von nationaler Tragweite beschlossen hat. Liegen die im jeweiligen Vorjahresquartal zur Abrechnung eingereichten RLV/QZV-Fälle unter 102% der für dieses Quartal zugewiesenen RLV-/QZV-Fallzahl, wird der RLV/QZV-Berechnung im Zuweisungsquartal die für das jeweilige Vorjahresquartal zugewiesene RLV-/QZV-Fallzahl zuzüglich einer Erhöhung von 2% zugrunde gelegt.
2. Im Rahmen der Ermittlung der RLV der jeweiligen Arztgruppen wird entgegen der Regelungen des § 9 Absatz 5 HVM für die Durchschnittsfallzahl der jeweiligen Arztgruppe die Durchschnittsfallzahl des Vorjahresquartals herangezogen.

angenommen

abgelehnt

einstimmige Ja-Stimmen

zurückgezogen

Nichtbefassung

keine Nein-Stimmen

vertagt

3 Enthaltungen

3. Im Rahmen der Ermittlung der RLV werden zur Berücksichtigung der Morbidität der Arztpraxis entgegen den Regelungen des § 9 Absatz 6 i. V. m. ANLAGE 5 Nummer 3 HVM die jeweiligen Leistungsbedarfe und RLV-Fälle des Vorvorjahresquartals herangezogen.
4. Im Rahmen der Ermittlung der RLV werden zur angemessenen Berücksichtigung der kooperativen Behandlung von Patienten in dafür vorgesehenen Versorgungsformen entgegen den Regelungen des § 9 Absatz 7 HVM die Arzt- und Behandlungsfallzahlen des Vorvorjahresquartals herangezogen.

$$KG = \left(\frac{\text{relevante Arztfallzahl der Arztpraxis im VVJQ}}{\text{relevante Behandlungsfallzahl der Arztpraxis im VVJQ}} - 1 \right) * 100$$

VVJQ = Vorvorjahresquartal

5. Für die Berechnung der arztgruppenspezifischen Regelleistungsvolumen, der qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen sowie der besonderen Verteilungsvolumen werden abweichend von den Regelungen der ANLAGE 3 Nr. 1a, 2b und 3a HVM jeweils die zum Zeitpunkt der Auszahlung anerkannten Leistungsbedarfe der MGV in Punkten einer Arztgruppe gemäß ANLAGE 2 HVM des Vorvorjahresquartals berücksichtigt (LB_{AG}^{RLV} , LB_{AG}^i , LB_{BVV}^o).
6. Anpassung Anlage 3 1b, 2c, 3b: Die Anlagen werden wie folgt neu gefasst:

1b Berechnung des Bereinigungsvolumens je RLV_{AG} gemäß § 87a Absatz 3 Satz 5 Nrn. 3 bis 6 SGB V (LB_{AG}^{Korr})

$$LB_{AG}^{Korr} = TSVG_{AG}^{RLV}$$

$TSVG_{AG}^{RLV}$ Zum Zeitpunkt der Auszahlung anerkannter Leistungsbedarf in Punkten im Vorjahresquartal einer Arztgruppe gemäß ANLAGE 2 Nr. 1 HVM derjenigen Leistungen, die gemäß § 87a Absatz 3 Satz 5 Nrn. 3 bis 6 SGB V abgerechnet und der Bereinigung nach den Vorgaben der ANLAGE 7 Nr. 5 unterliegen

2c Berechnung des Bereinigungsvolumens je QZV^i gemäß § 87a Absatz 3 Satz 5 Nrn. 3 bis 6 SGB V

$$LB_{AG}^{Korr} = TSVG_{AG}^{QZV^i}$$

$TSVG_{AG}^{QZV^i}$ Zum Zeitpunkt der Auszahlung anerkannter Leistungsbedarf in Punkten im Vorjahresquartal einer Arztgruppe gemäß ANLAGE 2 Nr. 1 HVM derjenigen Leistungen, die gemäß § 87a Absatz 3 Satz 5 Nrn. 3 bis 6 SGB V abgerechnet und der Bereinigung nach den Vorgaben der ANLAGE 7 Nr. 5 unterliegen

i Qualifikationsgebundenes Zusatzvolumen einer Arztgruppe gemäß ANLAGE 6 HVM

angenommen

abgelehnt

einstimmige Ja-Stimmen

zurückgezogen

Nichtbefassung

keine Nein-Stimmen

vertagt

3 Enthaltungen

3b Berechnung des Bereinigungsvermögens je besonderen Verteilungsvolumen (BVV), gemäß § 87a Absatz 3 Satz 5 Nrn. 3 bis 6 SGB V

$$LB_{AG}^{Korr} = TSVG_{AG}^{BVV^0}$$

$TSVG_{AG}^{BVV^0}$ Zum Zeitpunkt der Auszahlung anerkannter Leistungsbedarf in Punkten im Vorjahresquartal einer Arztgruppe gemäß ANLAGE 2 HVM derjenigen Leistungen, die gemäß § 87a Absatz 3 Satz 5 Nrn. 3 bis 6 SGB V abgerechnet und der Bereinigung nach den Vorgaben der ANLAGE 7 Nr. 5 unterliegen

- o Besonderes Verteilungsvolumen gemäß § 7 Abs. 3 HVM
- 7. Die Mengenbegrenzung je Leistungsfall für qualifikationsgebundene Zusatzvolumen für jede Arztgruppe gemäß ANLAGE 3 Nummer 2a i. V. m. ANLAGE 6 HVM wird ab dem Quartal 2021-1 ausgesetzt.
- 8. Für die Berechnung des Bereinigungsvermögens gemäß § 87a Absatz 3 Satz 5 Nrn. 3 bis 6 SGB V je Versorgungsbereich wird entgegen der Regelungen der ANLAGE 3 Nummer 4 HVM der zum Zeitpunkt der Auszahlung anerkannte Leistungsbedarf der MGV des Vorvorjahresquartals berücksichtigt (LB_{VB}).
- 9. Zur Berechnung des Vorwegabzugs nach § 6 Absatz 1 Nummer 3 und 4 HVM wird entgegen der Regelungen der ANLAGE 8 HVM der zum Zeitpunkt der Auszahlung anerkannte Leistungsbedarf der MGV des Vorvorjahresquartals berücksichtigt (LB_{VWA0} und LB_{VWA}).
- 10. Für Neupraxen gilt: Liegt ein Abrechnungsquartal innerhalb der bestehenden Aufbauphase von 4 Quartalen (§18 Absatz 1 Satz 7 HVM) bzw. 12 Quartalen (§ 12 Nummer 3 und 4 HVM) im Zeitraum der Coronapandemie, verlängert sich der Zeitraum der Aufbauphase um das Parallelquartal des Folgejahres.
- 11. Für die Ermittlung des hausärztlichen RLV-Verteilungsvolumens werden für die Vorwegabzüge nach § 5 Nummer 1 bis 8 und 11 HVM jeweils die Werte des Vorvorjahresquartals berücksichtigt.
- 12. Für die Ermittlung des fachärztlichen RLV-Verteilungsvolumens werden für die Vorwegabzüge nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 bis 8 und 11 HVM jeweils die Werte des Vorvorjahresquartals berücksichtigt.“

angenommen

abgelehnt

einstimmige Ja-Stimmen

zurückgezogen

Nichtbefassung

keine Nein-Stimmen

vertagt

3 Enthaltungen

3. ANLAGE 9 HVM wird wie folgt ergänzt:

„Gültigkeitszeitraum Anlage 9: Quartale ab 2021-2

Berechnung Anpassungsfaktor

Je Arztgruppe werden die Leistungsbedarfe der einzelnen RLV, QZV und BVV sowie das versorgungsbereichsspezifische Gesamtpunktzahlvolumen auf Grundlage der Abrechnungsdaten des Quartals 2018-2 für das Quartal 2021-2, des Quartals 2018-3 für das Quartal 2021-3, des Quartals 2018-4 für das Quartal 2021-4 und des Quartals 2019-1 für das Quartal 2022-1 mit den GOP-Punktbewertungen der im jeweiligen Quartal gültigen EBM-Fassung und mit den GOP-Punktbewertungen des zum Quartal 2020-2 gültigen EBM* ermittelt. Anschließend wird durch Division der neuen Leistungsbedarfe durch die alten Leistungsbedarfe der Anpassungsfaktor ermittelt und zu 100% gewichtet.

* GOP mit Suffixen wurden nicht angepasst

Formel zur Berechnung des Anpassungsfaktors:

$$\text{Anpassungsfaktor} = \left(\left(\frac{\text{Punkte je RLV, QZV, BVV VVVJQ nach neuem EBM}}{\text{Punkte je RLV, QZV, BVV VVVJQ nach altem EBM}} \right) - 1 \right) * 1 + 1$$

VVVJQ = Vorvorvorjahresquartal“

Begründung:
erfolgt mündlich

angenommen

abgelehnt

einstimmige Ja-Stimmen

zurückgezogen

Nichtbefassung

keine Nein-Stimmen

vertagt

3 Enthaltungen

**26. Sitzung der Vertreterversammlung
der KV Berlin (15. Amtsperiode)
am 19. Mai 2020**



TOP 3	Beschlussfassung der Vertreterversammlung im schriftlichen Verfahren
von:	Dr. Wessel, Vorsitzende der Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung der KV Berlin möge beschließen:

Der Satzungsausschuss erarbeitet eine Satzungsregelung, die der Vertreterversammlung bei Vorliegen wichtiger Gründe Beschlussfassungen im schriftlichen Umlaufverfahren ermöglicht. Weiterhin unterbreitet der Satzungsausschuss der Vertreterversammlung einen Vorschlag, unter welchen Voraussetzungen die Durchführung der Vertreterversammlung als Videokonferenz mit Beschlussfassung ermöglicht werden kann. Der Satzungsausschuss stellt in der VV-Sitzung am 11.06.2020 seine Vorschläge vor.

Begründung:

erfolgte mündlich

Hinweis: In der Diskussion stellte Herr Dr. Messer den **Änderungsantrag**, die ursprünglich vorgesehene Terminierung der Vorstellung durch den Satzungsausschuss in der VV am 27.08.2020 auf die VV-Sitzung am 11.06.2020 vorzuziehen. Diesem geänderten Beschlussantrag stimmte die VV einstimmig (siehe unten) zu.

angenommen

zurückgezogen

vertagt

abgelehnt

Nichtbefassung

einstimmige Ja-Stimmen

keine Nein-Stimmen

2 Enthaltungen