

**Beschlussfassung der Vertreterversammlung am 11.06.2021  
zum Honorarverteilungsmaßstab (HVM)  
– Änderung des HVM mit Wirkung zum 01.07.2021 –**

## **Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein**

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein hat in ihrer Sitzung am 11.06.2021 folgende Änderungen des HVM beschlossen:

**Der HVM in der Beschlussfassung der Vertreterversammlung vom 12.03.2021 wird wie folgt modifiziert:**

I. **§ 6 Abs. 2 Satz 3** erhält folgende neue Fassung:

„Die Antragstellung ist grundsätzlich nur bis zum Ende des Quartals, für das die Anpassung beantragt ist, zulässig; diese Frist endet aber nicht vor Ablauf eines Monats nach Bekanntgabe des maßgebenden Bescheides über die Förderung der Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten nach § 75a SGB V.“

II. **§ 10a** erhält folgende neue Fassung:

### **„§ 10a Sonderregelung für außergewöhnliche Situationen (§ 87b Absatz 2a SGB V)**

- 1) Mindert sich das Gesamthonorar eines vertragsärztlichen Leistungserbringers um mehr als 15 % gegenüber dem Vorvorjahresquartal infolge einer außergewöhnlichen Situation im Sinne des § 87b Abs. 2a SGB V und verringert sich die Fallzahl aus demselben Grund, kann auf Antrag eine Ausgleichszahlung an den vertragsärztlichen Leistungserbringer nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen erfolgen. Die Ausgleichszahlung je Praxis erfolgt auf 85 % des Gesamthonorars des jeweiligen Vergleichs quartals.
- 2) Der Fallzahlvergleich erfolgt auf Basis der im Abrechnungsbescheid aufgeführten VKK-Fallzahl der Praxis des aktuellen und des Vorvorjahres quartals. Im Fall einer Teilnahme der Praxis an Selektivverträgen gemäß § 73b SGB V oder Vereinbarungen gemäß § 116b SGB V werden die im Vergleich zum entsprechenden Vorvorjahres quartal ermittelten Mehrfälle in diesen Bereichen den VKK-Fällen des aktuellen Quartals hinzuaddiert. Die erforderliche Fallzahlminderung wird bei vorrangig psychotherapeutischen Leistungserbringern dann angenommen, wenn die Behandlungszeit im aktuellen Quartal geringer ist als im Vorvorjahres quartal.
- 3)
  - a) Bei der Beurteilung, ob eine Minderung des Gesamthonorars vorliegt, und bei der Ermittlung der Höhe der Ausgleichszahlung, werden alle der im Abrechnungsbescheid aufgeführten VKK-Honorarbestandteile einbezogen. Neben Honorar für Leistungen innerhalb und außerhalb der MGV sind auch Honorare nach der Coronavirus-Testverordnung, der Coronavirus-Impfverordnung sowie solche Honorare vollständig zu berücksichtigen, die

- aus der Tätigkeit in Testzentren erzielt werden. Vergütungen für die Tätigkeit in Impfzentren werden zu 50 % angerechnet.
- b) Nimmt die Praxis an Selektivverträgen gemäß § 73b SGB V oder Vereinbarungen gemäß § 116b SGB V teil, wird die gemäß Abs. 2 Satz 2 ermittelte Anzahl der Mehrfälle in diesen Bereichen bei der Vergleichsbetrachtung und Ermittlung der Höhe der Ausgleichszahlung berücksichtigt, indem diese mit dem durchschnittlichen individuellen Fallwert der Praxis (ohne DMP-Leistungen) aus dem aktuellen Quartal multipliziert und dieser Betrag dem Honorar aus dem aktuellen Quartal hinzuaddiert wird.
  - c) Nimmt die Praxis im aktuellen Quartal an anderen als den in Abs. 3b) genannten Selektivverträgen teil, bleiben die entsprechenden Honorarbestandteile sowohl aus dem aktuellen Quartal als auch aus dem Vorvorjahresquartal bei der Vergleichsbetrachtung und Ermittlung der Höhe der Ausgleichszahlung unberücksichtigt.
  - d) Bewilligte und/oder empfangene Entschädigungen nach dem Infektionsschutzgesetz, finanzielle Soforthilfen des Landes oder des Bundes oder Kurzarbeitergeld für das ärztliche und nichtärztliche Praxispersonal für das jeweils maßgebliche aktuelle Quartal werden mit dem Anteil in die Vergleichsbetrachtung und die Ermittlung der Höhe der Ausgleichszahlung einbezogen, der dem Anteil des GKV-Honorars der beteiligten Fachgruppen an ihrem Praxisgesamtumsatz, d. h. ohne den privatärztlichen Honoraranteil, auf Basis der aktuellen Veröffentlichung des Statistischen Bundesamtes zur „Kostenstruktur bei Arzt- und Zahnarztpraxen sowie Praxen von Psychologischen Psychotherapeuten“ entspricht.
- 4) Eine Ausgleichszahlung setzt die Darlegung im Antragsverfahren voraus, dass ein pandemiebedingter Fallzahlrückgang aufgetreten ist. Pandemiebedingte Gründe liegen insbesondere dann vor, wenn
- Operationen in der Praxis oder in ausgelagerten Praxisräumen nicht oder nur noch eingeschränkt durchgeführt werden können,
  - weniger Vorsorge-/Früherkennungsuntersuchungen durchgeführt werden können,
  - eine zeitweise Schließung/Quarantäne der Praxis behördlich angeordnet ist,
  - Termine von Patienten aus Sorge um eine Infizierung abgesagt werden,
  - Gruppenbehandlungen nicht zulässig sind,
  - Patienten nicht in der Lage sind Telefon- oder Videosprechstunden in Anspruch zu nehmen.
- 5) Weitere Voraussetzung für die Bewilligung einer Ausgleichszahlung ist die Einhaltung der Mindestsprechstunden gemäß § 19a Abs. 1 Ärzte-ZV. Im Falle ihres Unterschreitens besteht ein Anspruch auf Ausgleichszahlung nur dann, wenn hierfür rechtfertigende Gründe nachgewiesen werden, die ihre Ursache in der Corona-Pandemie haben (z. B. Tätigkeit in Impf- oder Testzentren nach der Coronavirus-Impfverordnung bzw. -Testverordnung).
- 6) Im Antragsverfahren ist außerdem darzulegen, dass die Honorareinbußen auf die Corona-Pandemie zurückzuführen sind und alles Mögliche und Zumutbare unternommen wurde, diesen Verlusten entgegenzuwirken. Die notwendige

Mitwirkung zur Sachverhaltsaufklärung ist verpflichtend und umfasst insbesondere

- die Angabe über die Teilnahme an Selektivverträgen und die dort abgerechneten Fallzahlen,
  - Angaben zu erzielten Honoraren gemäß Abs. 3a) und erhaltenen Entschädigungen gemäß Abs. 3d),
  - die Bestätigung über die Einhaltung der Mindestsprechstunden gemäß Abs. 5 bzw. für den Fall ihres Unterschreitens, die Benennung der Gründe hierfür,
  - die Bestätigung über die Aufrechterhaltung eines im Wesentlichen gleichen Versorgungsangebots (u. a. Leistungsspektrum) sowie
  - die Angabe von Abwesenheitszeiten.
- 7) Unterbleiben nach Maßgabe der vorstehenden Bestimmungen notwendige Angaben führt dies zur Ablehnung des Antrags, weil eine zur Sachverhaltsaufklärung notwendige Mitwirkung im Verwaltungsverfahren unterlassen wird.
- 8) Sofern kein Gesamthonorar aus dem entsprechenden Quartal 2019 vorliegt (Anfängerpraxis, Änderung der BSNR), kann auf Antrag für die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen und die Ermittlung der Höhe der Ausgleichszahlung ein alternatives Gesamthonorar nach folgender Reihenfolge berücksichtigt werden:
- das Honorar aus dem entsprechenden Quartal 2020
  - das Honorar der Vorgängerpraxis
  - das eigene in einer anderen Betriebsstätte abgerechnete Gesamthonorar aus dem entsprechenden Quartal 2019
- 9) Ist das Gesamthonorar aus dem entsprechenden Quartal 2019 ungeeignet (z. B. wegen Krankheitszeiten; Praxis kündigt ihre Teilnahme an einem Selektivvertrag gemäß § 73b SGB V), kann ebenfalls auf das entsprechende Quartal 2020 abgestellt werden.
- 10) Bei Wegfall oder Reduzierung des Versorgungsumfangs im aktuellen Quartal wird das Gesamthonorar aus dem entsprechenden Quartal 2019 praxisindividuell unter Berücksichtigung des weggefallenen oder reduzierten und/oder nicht ausgeübten Versorgungsauftrags angepasst, um eine Vergleichbarkeit zwischen aktuellem Quartal und Vorvorjahresquartal herzustellen.
- 11) Ein Anstieg des Versorgungsumfangs im Vergleich zum entsprechenden Quartal 2019 bleibt für die Ermittlung des Vergleichshonorars aus dem entsprechenden Quartal 2019 grundsätzlich unberücksichtigt. Im Einzelfall kann eine Vergleichbarkeit des Gesamthonorars in Bezug auf den veränderten Anteil am (Gesamt-)Umfang der Praxis entsprechend dem Vorgehen bei Anfängerpraxen (vgl. Abs. 8) erfolgen, d. h. es kann auf das entsprechende Quartal aus 2020 abgestellt werden.

12) Für die Antragstellung ist verpflichtend ein Formular zu nutzen, welches im KVNO-Portal (<https://www.kvnoportal.de>) bereitgestellt wird. Nach Abschluss der Prüfung erfolgt ein rechtmittelfähiger Bescheid.“

III. **§ 12** erhält folgende neue Fassung:

### **„§ 12 Inkrafttreten**

Dieser HVM tritt zum 01.07.2021 in Kraft. § 10a und die Regelung entsprechender Rückstellungen in Anlage 2 Schritt 2, Abs. 1b) und Abs. 2b) treten zum 01.01.2021 in Kraft und zum Ende des Quartals, in dem die Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag erfolgt, spätestens jedoch zum 31.12.2021 außer Kraft. Die Regelungen zur sog. Infektionssprechstunde in Anlage 2 Schritt 2 und Anhang 2 zur Anlage 2 treten zum Ende des Quartals, in dem die Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag erfolgt, außer Kraft. Die Regelungen zur sog. Corona-Impfsprechstunde in Anlage 2 Schritt 2, Abs. 1c) und Abs. 2c) treten zum 01.04.2021 in Kraft und zum 30.09.2021, für Praxen mit mindestens einem Arzt aus der in Nr. 1 der Präambel 4.1 EBM genannten Arztgruppen zum 31.12.2021, außer Kraft.“

IV. In **Anlage 2 Schritt 2** wird in **Abs. 1b)** und **Abs. 2b)** jeweils folgender neuer Spiegelpunkt angefügt:

”

- für die zu erwartenden Ausgleichszahlungen gemäß § 10a, die über Rückstellungen hinausgehen, die in der Vergangenheit gebildet, noch nicht aufgelöst und verfügbar, d. h. nicht anderweitig zweckgebunden, sind,“

V. In **Anlage 2 Schritt 2** wird in **Abs. 1c)** folgender neuer Spiegelpunkt angefügt:

”

- den Aufwand zur Durchführung einer sog. Corona-Impfsprechstunde, der mit der Zahlung eines Pauschalbetrages von Euro 500 je Quartal je Praxis mit Schwerpunkt gemäß § 7 Abs. 1 im hausärztlichen Versorgungsbereich begrenzt auf höchstens zwei Quartale vergütet wird, sofern diese mindestens 150 Schutzimpfungen gegen SARS-CoV-2 im jeweiligen Quartal durchführt,“

VI. In **Anlage 2 Schritt 2** wird in **Abs. 2c)** folgender neuer Spiegelpunkt angefügt:

”

- den Aufwand zur Durchführung einer sog. Corona-Impfsprechstunde, der mit der Zahlung eines Pauschalbetrages von Euro 500 je Quartal je Praxis mit Schwerpunkt gemäß § 7 Abs. 1 im fachärztlichen Versorgungsbereich begrenzt auf höchstens zwei Quartale vergütet wird, sofern diese mindestens 150 Schutzimpfungen gegen SARS-CoV-2 im jeweiligen Quartal durchführt,“

VII. Anhang 1 zur Anlage 2 erhält folgende neue Fassung:

„ANHANG 1

zur ANLAGE 2  
des HVM mit Wirkung ab dem 01.07.2021

Anpassungsfaktoren (APF) insbesondere zur Berücksichtigung der Veränderungen  
der Bewertung ärztlicher Leistungen des EBM

Arztgruppe	Leistungsbedarf	APF
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Rheumatologie	RLV/QZV-Leistungsbedarf (Anlage 2 Schritt 3, Abs. 1)	1,0053
	RLV-Leistungsbedarf (Anlage 2 Schritt 3, Abs. 2b)	1,0054

”

Ausgefertigt:

Düsseldorf, den 14.06.2021

gez.  
Bernd Zimmer  
Vorsitzender  
der Vertreterversammlung

gez.  
Dr. med. Frank Bergmann  
Vorstandsvorsitzender