

**Änderung des**

**Honorarverteilungsmaßstabes**  
**(HVM)**

**gem. § 87b Abs. 1 S. 2 SGB V**

**der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen**

**gültig ab: 1. Januar 2020/1. April 2020/1. Juli 2020**

Beschluss der Vertreterversammlung vom 31.10.2020

Der Honorarverteilungsmaßstab (HVM) der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen gem. § 87b Abs. 1 S. 2 SGB V wird mit Wirkung ab 01.01.2020, 01.04.2020 bzw. ab 01.07.2020 wie folgt geändert:

**A) Ab 01.01.2020:**

**I) Abschnitt II Teil A Nrn. 3.1.4 und 3.1.5 werden ersatzlos gestrichen.**

**II) Abschnitt II Teil B Nr. 3.2 Buchstabe e) wird geändert und lautet wie folgt:**

„e) Rückstellung für den Ausgleich der Grundbeträge Labor und Bereitschaftsdienst/Notfall. Basis ist das zur Verfügung gestellte Verteilungsvolumen des Vorjahresquartals.“

**III) Abschnitt II Teil B Nr. 4.2 Buchstabe e) wird geändert und lautet wie folgt:**

„e) Rückstellung für den Ausgleich der Grundbeträge Labor und Bereitschaftsdienst/Notfall. Basis ist das zur Verfügung gestellte Verteilungsvolumen des Vorjahresquartals.“

**IV) Abschnitt II Teil B Nr. 3.3.1 Buchstabe e) wird geändert und lautet wie folgt:**

„e) Verteilungsvolumen zur Vergütung von eigenerbrachten Laborleistungen der Abschnitte 32.2, 32.3 EBM und von Laborgemeinschaften abgerechneten Laborleistungen (Anforderung über Muster 10A). Basis ist das zur Verfügung gestellte Verteilungsvolumen des Vorjahresquartals, gesteigert nach Abschnitt II Teil A 3.1.1..“

**V) Abschnitt II Teil B Nr. 4.3.1 Buchstabe h) wird geändert und lautet wie folgt:**

„h) Verteilungsvolumen zur Vergütung von eigenerbrachten Laborleistungen der Abschnitte 32.2, 32.3 EBM, von Laborgemeinschaften abgerechneten Laborleistungen (Anforderung über Muster 10A) und Laborgrundpauschalen (GOP 12210 und 12220 und 12230 EBM). Basis ist das zur Verfügung gestellte Verteilungsvolumen des Vorjahresquartals, gesteigert nach Abschnitt II Teil A 3.1.1..“

**B) Ab 01.04.2020**

**I) Abschnitt II Teil B Nr. 4.3.1 Buchstabe f) wird geändert und lautet wie folgt:**

„f) Verteilungsvolumen zur Vergütung von anästhesiologischen Leistungen, die im Zusammenhang mit vertragszahnärztlicher Behandlung nach den GOP 05210-05212, 05330, 05331, 05340 und 05350 EBM bei Patienten mit mangelnder Kooperationsfähigkeit bei geistiger Behinderung oder schwerer Dyskinesie erbracht werden. Basis ist die Vergütung des Vorjahresquartals gesteigert nach Abschnitt II Teil A 3.1.1..“

II) In Anlage 2 QZV Zuordnung wird in der Arztgruppe 31 vollzugelassene Radiologen Qualifikationsgebundenes Zusatzvolumen Nr. 64 Nuklearmedizin die GOP 17312 ersatzlos gestrichen.

III) In Anlage 5 MGV-Veränderungen wird die laufende Nr. 8 geändert und lautet wie folgt:

„8)	3/2020 – 2/2021	<u>Eindeckelung:</u> AOP- Begleitleistungen	Durch die Einführung eines AOP Nicht- Begleitleistungskataloges im Honorarvertrag 2020 wird die MGV um die Leistungen in diesem Katalog erhöht. Der ermittelte kassen- seitige Eindeckelungsbetrag wird nach prozentualen Anteilen der arztseitigen Leistungs- anforderung im Vorjahresquartal dem jeweiligen Grundbetrag im entsprechenden Bereich (Vorwegleistung, RLV, QZV oder freie Leistung) unter Berücksichtigung der Arztgruppen in Anlage 2 zugeführt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abschnitt II Teil A Nr. 3.1.3 (allgemeine Beschreibung)</li> <li>▪ Abschnitt II Teil B Nr. 1-6“</li> </ul>
-----	-----------------------	---	--	---

### C) Ab 01.07.2020

I) In Anlage 2 QZV Zuordnung wird unter den Arztgruppen 11, 16 und 38 jeweils die Nr. 54 Kontrolle Herzschrittmacher um die GOP 13577 ergänzt; diese lauten wie folgt:

#### Arztgruppe 11 vollzugelassene Internisten mit SP Gastroenterologie

---

54 Kontrolle Herzschrittmacher	13571, 13573, 13574, 13575, 13576, 13577 inkl. Suffixe I, J und K
--------------------------------	--

---

#### Arztgruppe 16 vollzugelassene Internisten mit SP Nephrologie

---

54 Kontrolle Herzschrittmacher	13571, 13573, 13574, 13575, 13576, 13577 inkl. Suffixe I, J und K
--------------------------------	--

---

#### Arztgruppe 38 vollzugelassene fachärztlich tätige Internisten ohne Schwerpunkt

---

54 Kontrolle Herzschrittmacher	13571, 13573, 13574, 13575, 13576, 13577 inkl. Suffixe I, J und K
--------------------------------	--

---

**II) Abschnitt II Teil C Nr. 4.4.3 wird ergänzt und lautet wie folgt:**

**„4.4.3 TSVG Bereinigung ab dem 2. Bereinigungsjahr**

Ab dem 2. Jahr nach Inkrafttreten der jeweiligen TSVG-Konstellation nach Abschnitt II Teil C Nr. 4.1 werden die arztseitigen Bereinigungssummen des ersten Jahres auf der jeweiligen Versorgungsebene sowohl arztgruppen- als auch TSVG-konstellationsbezogen zunächst zusammengefasst und anteilig auf die TSVG durchführenden und abrechnenden Ärzte je Arztgruppe umgelegt. Bei Arztgruppen mit Bereinigungssummen des ersten Jahres und keinem TSVG durchführenden und abrechnenden Arzt im aktuellen Quartal, wird die Bereinigungssumme aus dem arztgruppenspezifischen Verteilungsvolumen nach Abschnitt II Teil B Nr. 3.3.3 oder 4.3.3 entnommen. Hierbei werden ausschließlich nur die im ersten Jahr ermittelten Bereinigungssummen im Abschnitt II Teil C Nr. 4.4.2.2 verteilt. Die übrigen (nicht nach Abschnitt II Teil C Nr. 4.4.2.2) ermittelten bereinigungsrelevanten Finanzmittel aus dem ersten Jahr sind bereits im jeweiligen Grundbetrag nach Abschnitt II Teil C Nr. 4.4.1 oder in der jeweiligen Vorwegleistung nach Abschnitt II Teil C Nr. 4.4.2.1 berücksichtigt und werden dort festgehalten.“

**III) Anlage 5 wird nach der laufenden Nr. 10 alt um weitere Nrn. 11 bis 16 neu wie folgt ergänzt:**

Lfd. Nr.	Quartal	Thema	Bemerkung	Verweis HVM
11	3/2020 – 2/2021	<u>Neue GOP</u> 12230 Zuschlag zu Laborpauschalen	Nach Beschluss des BA in der 481. Sitzung wurde ein Zuschlag zur GOP 12210 und 12220 beschlossen. Die GOP 12230 ist im Behandlungsfall nicht neben den GOP 40100, 40110 und 40111 berechnungsfähig. Der Mehrbedarf durch den Zuschlag wird in der Vorwegleistung Abschnitt II Teil B Nr. 4.3.1 Buchstabe g) vergütet und führt zu Einsparungen in der Vorwegleistung Abschnitt II Teil B Nr. 4.3.1 Buchstabe a). Der Mehrbedarf (Vergütung GOP 12230 aktuelles Quartal) in der Rückstellung der Vorwegleistung Abschnitt II Teil B Nr. 4.3.1 Buchstabe a) entnommen und der Rückstellung der Vorwegleistung Abschnitt II Teil B Nr. 4.3.1 Buchstabe g) zugeführt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abschnitt II Teil B Nr. 4.3.1 Buchstabe g)</li> <li>▪ Abschnitt II Teil B Nr. 4.3.1 Buchstabe a)</li> </ul>
12	3/2020 - 2/2021	<u>Absenkung mGV</u> Anpassung mGV aufgrund nachgelagerter Überprüfung der mGV Erhöhung aus der 54. Sitzung BA aus dem Jahr 2018 zu den GOP 32151, 32720 bis 32727, 32750, 32759 bis 32763, 32772 und 32773.	Nach Beschluss des BA in der 504. Sitzung wird die mGV zu einem basiswirksamen Anteil und einem nicht basiswirksamen Anteil vermindert.  Die kassenseitig ermittelte Verminderung wird im Teil A 3.1.3 im GB Labor berücksichtigt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abschnitt II Teil A 3.1.3</li> </ul>

Lfd. Nr.	Quartal	Thema	Bemerkung	Verweis HVM
13	3/2020 – 2/2021	<u>Neue GOP</u>  04417, 13577  Zuschläge für die Abbildung der Kosten für Programmier- und Auslesegeräte kardialer Implantate	Nach Beschluss des BA in der 506. Sitzung wurden neue Zuschläge zu den GOP 04411, 04413 und 04415 sowie den GOP 13571, 13573 und 13575 beschlossen. Der ermittelte kassenseitige Mehrbedarf wird nach prozentualen Anteilen der artzseitigen Leistungsanforderung der neuen GOP im aktuellen Quartal der jeweiligen Vorwegleistung in Abschnitt II Teil B Nr. 3.3.1 , Abschnitt II Teil B Nr. 4.3.1 sowie dem RLV in Abschnitt II Teil B Nr. 3.3.3 (HA) und 4.3.3 (FA) unter Berücksichtigung der Arztgruppen in Anlage 2 zugeführt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abschnitt II Teil B Nr. 3.3.3</li> <li>▪ Abschnitt II Teil B Nr. 4.3.3</li> <li>▪ Abschnitt II Teil B Nr. 3.3.1</li> <li>▪ Abschnitt II Teil B Nr. 4.3.1</li> </ul>
14 a)	3/2020 – 2/2021	<u>Neue GOP</u>  40460 – 40462  Kostenpauschalen	Nach Beschluss des BA in der 507. und 509.Sitzung wurden neue GOP 40460 – 40462 beschlossen. Die ermittelte kassenseitige mGV Erhöhung wird nach aktueller Leistungsanforderung der neuen GOP der Vorwegleistungen nach Abschnitt II Teil B Nr. 3.3.3 a) und Abschnitt II Teil B Nr. 4.3.3 a) zugeführt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abschnitt II Teil B Nr. 3.3.3 a)</li> <li>▪ Abschnitt II Teil B Nr. 4.3.3 a)</li> </ul>
14 b)	3/2020 – 2/2021	<u>Wertabsenkung GOP EBM</u>  GOP 04511, 08311 ,08334, 09315, 09317, 13260, 13400, 13401,13402, 13662, 26310, 26311, 30601 (Ausnahme GOP 08311T, 26310T,26311T)	Die jeweils ermittelte kassenseitige mGV Absenkung für die im Beschluss des BA in der 509. Sitzung genannten drei GOP Bereiche wird nach prozentualen Anteilen der artzseitigen Leistungsanforderung für diese drei getrennten GOP Bereiche im Vorjahresquartal dem jeweiligen Grundbetrag im entsprechenden Bereich (Vorwegleistung, RLV, QZV oder freie Leistung) unter Berücksichtigung der Arztgruppen in Anlage 2 separat entnommen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abschnitt II Teil B Nr. 1-6</li> </ul>
15	4/2020 – 3/2021	<u>Mehrbedarf:</u>  Erhöhung der Grundpauschalen 13691 und 13692	Nach Beschluss des BA in der 511. Sitzung werden die GOP 13691 und 13692 inclusive Suffixe um den Mehrbedarf aufgrund der EBM Bewertungsanpassung erhöht. Der ermittelte kassenseitige Mehrbedarf wird unter Berücksichtigung der prozentualen Anteile der artzseitigen Leistungsanforderung der Vorjahresquartals den Arztgruppen in Anlage 2 in Ab-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abschnitt II Teil B Nr. 4.3.3</li> </ul>

Lfd. Nr.	Quartal	Thema	Bemerkung	Verweis HVM
			schnitt II Teil B Nr. 4.3.3 Buchstabe a) zugeführt.	
16	4/2020 – 3/2021	<u>Eindeckelung:</u>  <u>Palliativmedizinische Versorgung (GOP 03370- 03374 EBM)</u>  <u>Palliativmedizinische Versorgung (GOP 04370 – 04374 EBM)</u>	Der im Vorjahresquartal ermittelte Mehrbedarf gesteigert nach Abschnitt II Teil A 3.1.1 für Leistungen der Palliativmedizinische Versorgung des Abschnitts 3.2.5 (GOP 03370- 03374 EBM) wird im QZV in Abschnitt II Teil B Nr. 3.6 unter Berücksichtigung der Arztgruppen in Anlage 2 zugeführt.  Der im Vorjahresquartal ermittelte Mehrbedarf gesteigert nach Abschnitt II Teil A 3.1.1 für Leistungen der Palliativmedizinische Versorgung des Abschnitts 4.2.5 (GOP 04370- 04374 EBM) wird dem Vergütungsbereich RLV der Kinderärzte in Abschnitt II Teil B Nr. 3.3.3 zugeführt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abschnitt II Teil B Nr. 3.6</li> <li>▪ Abschnitt II Teil B Nr. 3.3.3</li> </ul>

Frankfurt, den 31.10.2020  
Kassenärztliche Vereinigung Hessen

Dr. med. Klaus-Wolfgang Richter  
Vorsitzender der Vertreterversammlung