Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabes der KVN

3. Nachtrag zum Honorarverteilungsmaßstab (HVM)

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) hat in ihrer Sitzung am 17.11.2012 Änderungen zum Honorarverteilungsmaßstab der KVN vom 18. April 2012 beschlossen:

Änderungen des HVM

In **Teil A. Nr. 10 des HVM** wird die HVM-Arztgruppe "Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie mit einem Anteil an antrags- und genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen von weniger als 30 %" gestrichen.

Teil A. Nr. 13 wird um folgende Sätze 1 bis 3 ergänzt:

"Das QZV "Richtlinien-Psychotherapie II" wird für alle Arztgruppen aufgelöst. Das QZV "Richtlinien-Psychotherapie I" wird für die Arztgruppen "Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie", "Fachärzte für Nervenheilkunde, Fachärzte für Neurologie" und "Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie mit einem Anteil an Leistungen der Richtlinien-Psychotherapie nach Kapitel 35.2 des EBM von mehr als 30 %" durch Streichung der GOP 35150 EBM geändert.

Die bislang im QZV "Richtlinien-Psychotherapie II" enthaltenen Leistungen sowie die GOP 35150 EBM für die in Satz 2 genannten Arztgruppen werden ohne Mengenbegrenzung nach den Sätzen der regionalen Euro-Gebührenordnung vergütet."

Der bisherige Satz 1 wird Satz 4.

In **Teil A.** wird folgende **Nr. 16 a)** eingefügt:

"Nr. 16 a) – zeitbezogene Kapazitätsgrenzen –

"Teil C der Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß § 87b Abs. 4 SGB V – Vorgaben zur angemessenen Vergütung psychotherapeutischer Leistungen – findet keine Anwendung."

Teil B § 9 wird in der Überschrift sowie in Absätzen 1 bis 3 wie folgt geändert:

- "§ 9 Leistungsbegrenzung bei zeitlich begrenztem Versorgungsauftrag/zeitlich begrenzter Anstellung
- (1) Ärzte mit hälftigem Versorgungsauftrag gemäß § 95 Abs. 3 Satz 1 SGB V bzw. viertel-, halb- oder dreivierteltägiger Anstellung unterliegen in Umsetzung des § 87b Abs. 2 Satz 1 SGB V einer Leistungsmengenbegrenzung nach Maßgabe der Absätze (2) bis (4).

- (2) Bei Reduzierung eines Versorgungsauftrages oder einer Anstellung eines Arztes reduziert sich das abrechenbare Leistungsvolumen dieses Arztes um den Anteil der Reduzierung des Versorgungsauftrages/Tätigkeitsumfanges bezogen auf das im selben Quartal vor Reduzierung des Versorgungsauftrages/Tätigkeitsumfanges abgerechneten Leistungsvolumens (Leistungsgrenze), jedoch nicht auf weniger als 25 v.H., 50 v.H. bzw. 75 v.H. des Fachgruppendurchschnitts. Insoweit wird für Arztgruppen/Ärzte, die bis 4/2012 den zeitbezogenen Kapazitätsgrenzen unterlagen, die Leistungsgrenze auf 25 v.H., 50 v.H. bzw. 75 v.H. der zeitbezogenen Kapazitätsgrenze (32.000 Minuten) festgelegt.
- (3) Liegen entsprechende Daten für den Basiszeitraum nicht vor, wird als Leistungsgrenze 25 v.H., 50 v.H. bzw. 75 v.H. des durchschnittlichen Leistungsvolumens je Arzt der jeweiligen Fachgruppe im Basiszeitraum zugrunde gelegt. Für Ärzte gemäß Abs. (2) Satz 2 wird die Leistungsgrenze auf 25 v.H., 50 v.H. bzw. 75 v.H. der zeitbezogenen Kapazitätsgrenze (32.000) festgelegt."

-.-.-.-.-.-

Vorgenannte Änderungen zum Honorarverteilungsmaßstab der KVN gelten erstmals für die Abrechnung der im **1. Quartal 2013** erbrachten Leistungen.

Vorstehende Änderungen zum Honorarverteilungsmaßstab der KVN werden hiermit ausgefertigt und bekannt gegeben.

Hannover, den 17.11.2012

Dr. med. Christoph Titz Vorsitzender der Vertreterversammlung der KVN