

# info.service

Offizielle Bekanntmachungen der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

## Abrechnung

- EBM aktuell
- 2 EBM-Änderungen seit 1. Januar 2019
  
- Onkologie-Vereinbarung
- 6 Neue Kostenpauschalen seit 1. Januar 2019
  
- Abrechnungsrichtlinie der KV Hessen
- 7 Neue Fassung mit Absatz zur Abrechnungsinfo

## Arznei-, Heil- und Hilfsmittel

- Verordnungen
- 10 Das neue Infoportal Verordnungen ist da

## Qualität

- Qualitätssicherung
- 11 Dokumentationsprüfung bei speziellen Laboratoriumsuntersuchungen
- 11 Änderungen der Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie
  
- Onkologie-Vereinbarung
- 12 Onkologische Versorgung dauerhaft sichergestellt
  
- Substitution
- 13 Substitutionsbehandlung von Opioidabhängigen

## Honorarverteilung

- Honorarverteilungsmaßstab (HVM)
- 14 Änderung des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM)  
gem. § 87b Abs. 1 S. 2 SGB V der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

## Sonstiges

- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV)
- 16 Zulassung zum Durchgangsarztverfahren

Honorarverteilungsmaßstab (HVM)

**Änderung des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) gem. § 87b**

**Abs. 1 S. 2 SGB V der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen**

Gültig ab dem 1. April 2018

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen hat in ihrer Sitzung am 01.12.2018 einen Beschluss zu Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabs gefasst. Diese Änderungen werden hiermit veröffentlicht.

Der Honorarverteilungsmaßstab (HVM) der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen gem. § 87b Abs. 1 S. 2 SGB V in der bis zum 31.03.2018 geltenden Fassung wird wie folgt geändert:

**I) Abschnitt II Teil A Nr. 3 Buchstabe b) wird mit Wirkung ab 1. April 2018 geändert und lautet wie folgt:**

„b) Anpassung im Grundbetrag Labor in den Quartalen 2/2018 – 1/2019:

Der Ausgangswert des Grundbetrags Labor wird bis auf veranlasste Laborleistungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 (ohne Gebührenordnungspositionen 32860 bis 32865, 32902, 32904, 32906, 32908, 32931, 32932, 32937, 32945 und 32946) EBM (Anforderungen über Muster 10) und den Laborwirtschaftlichkeitsbonus (GOP 32001 EBM) vermindert um:

- Finanzmittel für eigenerbrachte Laborleistungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 EBM werden entsprechend der Zuordnung des abrechnenden Arztes zum jeweiligen Versorgungsbereich in den haus- bzw. fachärztlichen Grundbetrag überführt.
- Finanzmittel für von Laborgemeinschaften abgerechnete Laborleistungen (Anforderung über Muster 10A) werden im Verhältnis des jeweiligen Versorgungsbereichs an der Zuordnung des beziehenden Arztes zum jeweiligen Versorgungsbereich in den haus- bzw. fachärztlichen Grundbetrag überführt.

- Finanzmittel für die Laborgrundpauschalen (GOP 12210 und 12220 EBM) werden in den fachärztlichen Grundbetrag überführt.

Die Höhe der jeweils zu überführenden Finanzmittel zu jedem aufgeführten Sachverhalt ergibt sich durch die Multiplikation des angeforderten Leistungsbedarfs (vor Anwendung Quote Q und P) nach regionaler Euro-Gebührenordnung der Leistungen für diesen Sachverhalt für die Behandlung bereichseigener Versicherter im Vorjahresquartal mit der „rechnerischen Quote Labor“ dividiert durch die Anzahl der Versicherten im jeweiligen Vorjahresquartal. Die „rechnerische Quote Labor“, wird als durchschnittliche jahresweise bestimmte rechnerische Quote ermittelt und ergibt sich durch die Division des Vergütungsvolumens des bisherigen Grundbetrags „Labor“ durch den angeforderten Leistungsbedarf (vor Anwendung Quote Q und P) nach regionaler Euro-Gebührenordnung für die Behandlung bereichseigener Versicherter der dem bisherigen Grundbetrag „Labor“ unterliegenden Leistungen der letzten vier verfügbaren Quartale. Die Festlegung der vier Quartale zur Bestimmung dieser rechnerischen durchschnittlichen Quote erfolgt durch den Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen.“

**II) Abschnitt II Teil B Nr. 2.2.2 wird mit Wirkung ab 1. April 2018 geändert und lautet wie folgt:**

**„2.2.2 Vergütung der veranlassten Laborleistungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 EBM**

Die veranlassten Laborleistungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 (ohne Gebührenordnungspositionen 32860 bis 32865, 32902, 32904, 32906, 32908, 32931, 32932, 32937, 32945 und 32946) EBM (Anforderungen über Muster 10) werden mit einer Auszahlungsquote in Höhe von 89 % vergütet.“

**III) Abschnitt II Teil B Nr. 4.12 wird mit Wirkung ab 1. April 2018 geändert und lautet wie folgt:**

**„4.12 Steuerung von speziellen Laboratoriumsuntersuchungen von Nicht-Laborärzten**

Für Vertragsärzte, die zur Abrechnung von Laboratoriumsuntersuchungen berechtigt sind und nicht Fachärzte für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Transfusionsmedizin, ermächtigte Fachwissenschaftler der Medizin (kurz: „Nicht-Laborärzte“) sind sowie aufgrund der Arztgruppenzugehörigkeit von nachfolgenden Regelungen erfasst werden, unterliegen die Kostenerstattungen für spezielle Laboratoriumsuntersuchungen des Abschnitts 32.3 (ohne Gebührenordnungspositionen 32860 bis 32865, 32902, 32904, 32906, 32908, 32931, 32932, 32937, 32945 und 32946) EBM einer fallwertbezogenen Budgetierung. Die in den Budgets enthaltenen Kostenerstattungen sind je Arztpraxis und Abrechnungsquartal nur bis zu einem begrenzten Gesamthonorarvolumen zu vergüten.“

**IV) II Teil B Nr. 6.2 wird mit Wirkung ab 1. April 2018 geändert und lautet wie folgt:**

**„6.2 Vergütung**

Die Vergütung der technischen Leistungen der Humangenetik (GOP 11230, 11233 bis 11236 sowie 32860 bis 32865, 32902, 32904, 32906, 32908, 32931, 32932, 32937, 32945 und 32946, Abschnitt 11.4 und Abschnitt 19.4 EBM) erfolgt aus dem Grundbetrag „Genetisches Labor“, welcher sich nach Abschnitt II Teil A 3. ergibt.“

**V) Anlage 2 wird mit Wirkung ab 1. Oktober 2018 wie folgt geändert:**

Für das QZV 03 „Behandlung des diabetischen Fußsyndroms“ wird bei allen relevanten Arztgruppen die GOP 30214 ergänzt. Das QZV 03 ist der Arztgruppe 1 „vollzugelassene Hausärzte“, der Arztgruppe 15 „vollzugelassene Internisten mit SP Endokrinologie“ und der Arztgruppe 38 „vollzugelassene fachärztlich tätige Internisten ohne Schwerpunkt“ zugeordnet.

**VI) Anlage 2 wird mit Wirkung ab 1. Oktober 2018 ferner wie folgt geändert:**

Die freie Leistung 15 „Proktologie“ mit den GOPen 30600 und 30601 wird bei der Arztgruppe 6 „vollzugelassene Chirurgen“ durch das entsprechende QZV 15 „Proktologie“ mit den GOPen 30600 und 30601 ersetzt.

Die Änderungen treten zum 01.04.2018 bzw. 01.10.2018 in Kraft.

Der stellvertretende Vorsitzende der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen

gez. Armin Beck

**HVM kompakt**

Eine Komplettfassung des Honorarverteilungsmaßstabs liegt dieser Ausgabe 1/2019 als info.service-Sonderausgabe 1a bei.