

Änderungsantrag 14

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

zum Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen

(EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

BT-Drs. 19/ 26545

Zu Artikel 3 Nummer 2 (§ 87b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

*(Honorarverteilungsmaßstab,
Fortführung der vertragsärztlichen Tätigkeit)*

Artikel 3 Nummer 2 wird wie folgt gefasst:

,2. Nach § 87b Absatz 2 wird folgender Absatz 2a eingefügt:

„(2a) Mindert sich die Fallzahl in einem die Fortführung der Arztpraxis gefährdenden Umfang in Folge einer Pandemie, Epidemie, Endemie, Naturkatastrophe oder eines anderen Großschadensereignisses, soll die Kassenärztliche Vereinigung im Benehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen im Verteilungsmaßstab geeignete Regelungen zur Fortführung der vertragsärztlichen Tätigkeit des Leistungserbringers vorsehen. Regelungen nach Satz 1 können auch bei einer Minderung von Fallzahlen von Leistungen vorgesehen werden, die nach § 87a Absatz 3 Satz 5 Nummern 1, 3, 4, 5 und 6 und Satz 6 vergütet werden. In der Vergangenheit gebildete und noch nicht aufgelöste Rückstellungen im Rahmen der Honorarverteilung sollen ebenfalls verwendet werden. Eine weitere Voraussetzung für die Zahlung von Kompensationszahlungen ist, dass der vertragsärztliche Leistungserbringer die in § 19a Absatz 1 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte festgelegten Mindestsprechstunden einhält. Bei einer Unterschreitung der in § 19a Absatz 1 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte festgelegten Mindestsprechstunden können Kompensationszahlungen nur vorgenommen werden, wenn der vertragsärztliche Leistungserbringer durch eine Pandemie, Epidemie, Endemie, Naturkatastrophe oder ein anderes Großschadensereignis verursachte rechtfertigende Gründe für die Unterschreitung nachweist.“ ‘

Begründung

Die Regelung in Satz 1 entspricht mit einer Abweichung dem Gesetzesentwurf: Aus der Kann-Regelung wurde eine Soll-Regelung, um sicherzustellen, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen die Honorarverteilungsmaßstäbe in den genannten Konstellationen tatsächlich anpassen.

Mit dem Ziel, eine Benachteiligung von Arztgruppen mit einem hohen Anteil an extrabudgetären Leistungen zu vermeiden, wird mit der Regelung in Satz 2 klargestellt, dass auch Kompensationszahlungen für Fallzahlrückgänge im Bereich der extrabudgetären Leistungen möglich sind. Dabei ist jedoch davon auszugehen, dass ein erheblicher Anteil extrabudgetärer Leistungen wie ambulante Operationen und Präventionsleistungen zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt werden können. So hat der Gemeinsame Bundesausschuss beispielsweise Ausnahmeregelungen für Kinder-Früherkennungsuntersuchungen gefasst, nach denen diese auch durchgeführt und abgerechnet werden können, wenn die vorgegebenen Untersuchungszeiträume und Toleranzzeiten überschritten sind. Eine Leistungserbringung zu einem späteren Zeitpunkt ist im Bereich des ambulanten Operierens bei planbaren Eingriffen ebenfalls möglich. Zu berücksichtigen ist auch, dass aufgrund von Sonderregelungen für die ambulante Versorgung alternative Möglichkeiten zur ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungserbringung und Abrechnung bestehen, wie zum Beispiel Konsultationen per Telefon oder per Videosprechstunde. So dürfen während der SARS-CoV-2-Pandemie bis zum 31. März 2021 extrabudgetär vergütete Psychotherapieleistungen per Video durchgeführt werden.

Mit der Regelung in Satz 3 wird vorgegeben, dass die in der Vergangenheit in den Kassenärztlichen Vereinigungen gebildeten und noch nicht aufgelösten Rückstellungen, zum Beispiel aus der Differenz zwischen Gesamtvergütung und Honorar, ebenfalls verwendet werden sollen.

Satz 4 bestimmt als weitere Voraussetzung für die Zahlung von Kompensationsbeträgen die Einhaltung der Mindestsprechstunden nach § 19 Absatz 1 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte. Im Fall des Unterschreitens der Mindestsprechstunden erhält der vertragsärztliche Leistungserbringer eine Kompensationszahlung nur dann, wenn es hierfür rechtfertigende Gründe gibt, die ihre Ursache in der betreffenden Pandemie, Epidemie, Endemie, Naturkatastrophe oder eines anderen Großschadensereignisses haben. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn er nach der Coronavirus-Impfverordnung oder der Coronavirus-Testverordnung in einem Impf- oder Testzentrum tätig ist oder in einem Krankenhaus aushilft, um außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung die Herausforderungen der SARS-CoV-2-Pandemie zu bewältigen.