

<http://www.kvberlin.de/Homepage/organ/statuten/hvmneupdf.pdf>.

Honorarverteilungsmaßstab (HVM) - Informationen

KV-Abrechnungsmaschine Der HVM ist die von einer KV in Eigenverantwortung geschaffene Regelung über die Verteilung der von den Krankenkassen gezahlten Gesamtvergütung an die Ärzte.

Der HVM ist eine Satzungsnorm. Das heißt, er wird von der Vertreterversammlung der KV beschlossen und ist für die Mitglieder dieser KV verbindlich. Bei der Festsetzung der Honorarverteilung ist das Benehmen mit den Krankenkassen in diesem KV-Bereich herzustellen. Das bedeutet, den Kassen wird die Gelegenheit gegeben, zu den von der KV beabsichtigten HVM-Regelungen Stellung zu nehmen. Kommt die KV Änderungswünschen der Krankenkassen nicht nach, so muss sie das begründen.

Seit dem 1.7.03 ist ein neuer HVM wirksam. Die Änderung folgt einer bundesweiten Rahmenvorgabe zur Mengenbegrenzung, nachdem die Praxis- und Zusatzbudgets entsprechend einem Beschluss des Bewertungsausschusses zum 30.6.03 weggefallen sind. Das Bundessozialgericht hatte 2002 die Berechnung der bisherigen Praxisbudgets für teilweise rechtswidrig erklärt.

Neue Systematik des Honorierungsprinzips:

Ab dem Quartal 3/2003 bis zur Einführung eines neuen EBM werden im HVM Individualbudgets eingeführt, die die Praxisbudgets als mengenbegrenzende Maßnahmen ablösen. Das Individualbudget wird für jeden Arzt / Psychotherapeuten einzeln errechnet. Es gibt an, wie viele Punkte der jeweilige Arzt / Psychotherapeut abrechnen kann, um einen Punktwert von 5,11 Cent zu erreichen. Überschreitet der Arzt / Psychotherapeut das Punktzahlvolumen seines Individualbudgets, sinkt rechnerisch sein Punktwert. Im Unterschied zur bisherigen HVM-Regelung werden die Punktwerte der Kollegen seiner Fachgruppe durch diese individuelle Mengenausweitung nicht berührt.

<<http://www.kvberlin.de/Homepage/organ/statuten/hvmneu.html>> HVM der KV Berlin
(mit Individualbudgets)

gültig ab 1.7.2003

<<http://www.kvberlin.de/Homepage/organ/statuten/hvmneupdf.pdf>> pdf pdf.-Datei
(245 KB / 25 Seiten)

<<http://www.kvberlin.de/Homepage/organ/vv12index/vv3512.html#1>> Beschlüsse der
35. Sitzung der Vertreterversammlung (HVM-Änderungen mit Aktualisierung der
Fachgruppendurchschnitts- punktzahlen)

vom 11.12.2003

<<http://www.kvberlin.de/Homepage/organ/vv12index/vv3212.html>> Beschlüsse der 34. Sitzung der Vertreterversammlung (HVM-Änderungen mit Aktualisierung der Fachgruppendurchschnitts- punktzahlen)

vom 11.09.2003

Tabelle:

<<http://www.kvberlin.de/Homepage/aufgaben/hvminfo/individualbudget.html>> durchschnittliche Individualbudgets der einzelnen Fachgruppen (Fachgruppendurchschnitts- punktzahlen)

gültig ab 1.7.2003

<<http://www.kvberlin.de/Homepage/organ/statuten/hvm/index.html>> HVM der KV Berlin

gültig ab: 1.1.2003

<<http://www.kvberlin.de/Homepage/organ/statuten/hvmpdf.pdf>> pdfpdf.-Datei (61 KB / 17 Seiten)

Nach wie vor sind im HVM für die einzelnen Fachgruppen "Honorartöpfe" festgelegt, deren Verhältnis zueinander fixiert ist. Die seit 1.1.2000 rückwirkend in Kraft getretenen HVM-Änderungen beruhen auf den Vorgaben des GKV-Gesundheitsstrukturgesetzes. Danach ist die Trennung der Haus- und Facharztvergütungen fixiert worden, und es wurde ein eigener psychotherapeutischer Versorgungsbereich in der Honorarsystematik der KV Berlin geschaffen.

zum Thema:

punkt neu: Hinweise zu den Anträgen auf Änderung des Individualbudgets: Wie <http://www.kvberlin.de/Homepage/aufgaben/hvminfo/ib_anpassung.html> bekomme ich (k)eine Anpassung meines Individualbudgets (November 2003)

Info-Veranstaltung v. 2.7.03

punkt Glossar: Fragen und Antworten zum <<http://www.kvberlin.de/Homepage/aufgaben/hvminfo/hvmglossar.html>> Individualbudget, auch als <<http://www.kvberlin.de/Homepage/aufgaben/hvminfo/hvmglossarpdf.pdf>> PDF-Symbol4 Seiten / 475 KB

punkt Foliensatz Dr. Richter-Reichhelm: Der neue HVM, als
<<http://www.kvberlin.de/Homepage/aufgaben/hvminfo/hvmfoliensatz1pdf.pdf>> PDF-
Symbol24 Seiten / 3336 KB

punkt Foliensatz zur Erläuterung der neuen Systematik (Herr Grabow, KV-Verwaltung),
als <<http://www.kvberlin.de/Homepage/aufgaben/hvminfo/hvmfoliensatz2pdf.pdf>>
PDF-Symbol19 Seiten / 220 KB

punkt Veröffentlichungen
<<http://www.kvberlin.de/Homepage/aufgaben/hvminfo/hvmartikel.html>> zu
HVM-Änderungen im KV-Blatt

Systematik des bisheriger HVM:

Als mengenbegrenzende Maßnahmen wurden ab 1.7.1997 bis zum 30.6.2003 Praxis- und Zusatzbudgets in die ärztliche Gebührenordnung (Einheitlicher Bewertungsmaßstab - EBM) eingeführt. Sie dienten dazu, die Menge der erbrachten vertragsärztlichen Leistungen auf einen bestimmten Umfang einzugrenzen, der von der KV bezahlt wurde. Das heißt, je Arztpraxis wurde ein Praxisbudget vorgegeben. Erbrachten Ärzte oder psychologische Psychotherapeuten über diesen Umfang (Budget) hinaus Leistungen, so wurden diese nicht vergütet.

Die im EBM enthaltenen ärztlichen Leistungen unterlagen für alle Arztpraxen bestimmter Arztgruppen pro Abrechnungsquartal einer fallzahlabhängigen Budgetierung. Die Fallzahl war die Zahl aller abgerechneten vertragsärztlichen Krankenbehandlungen in einem kalendarischen Abrechnungsquartal. Die in den Budgets enthaltenen Leistungen waren pro Arztpraxis dieser bestimmten Arztgruppen und pro Abrechnungsquartal nur bis zu einer begrenzten Gesamtpunktzahl abrechnungsfähig. Die Höhe der Budgets für die einzelne Arztpraxis wurde wie folgt errechnet: die festgelegte Fallpunktzahl für die Fachgruppe wird mit der Zahl der Behandlungsfälle in der einzelnen Arztpraxis multipliziert.