KVB
Kassenärztliche
Vereinigung
Bayerns

Durchführungsrichtlinien gemäß Abschnitt D, Nr. 1.1 Absatz (VI) Korrektur der Obergrenze mit Bezug zur Fallzahl

mit Wirkung ab 1. Januar 2025

Auf Grundlage der Regelung in Abschnitt D, Nr. 1.1 Absatz (VI) des Honorarverteilungsmaßstabs der KVB, i.d.F. des Beschlusses der Vertreterversammlung vom 25. November 2023, gültig ab 1. Januar 2024, zuletzt geändert durch Beschluss der Vertreterversammlung am 22. November 2024, erlässt der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns folgende Durchführungsrichtlinien:

Den nach der Euro-Gebührenordnung abgerechneten und anerkannten Honorarforderungen der Vertragsärzte steht auch nach den Bestimmungen des ab 01.01.2025 geltenden Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) der KVB eine Obergrenze aus einem Regelleistungsvolumen (RLV) und so genannten „Qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen“ (QZV) gegenüber.

Ein wesentlicher Teil der Obergrenze ist die Fallzahl des Arztes. Für die Ermittlung der Obergrenze werden grundsätzlich die Fallzahlen im aktuellen Quartal herangezogen. Kommen im RLV-Bereich oder für das QZV-MRT die Regelungen der Fallzahlzuwachsbegrenzung zur Anwendung, wird auf die Fallzahl im Vorjahresquartal abgestellt. In diesem Fall kann es unter bestimmten Umständen notwendig werden, die dann auf Basis der Vorjahres-Fallzahlen ermittelte Obergrenze anzupassen.

Der HVM sieht daher eine Antragsmöglichkeit zur Anpassung der Obergrenze mit Ansatz bei der RLV- bzw. QZV-Fallzahl (QZV-MRT) im Vorjahres- oder Abrechnungsquartal vor. In Umsetzung dieses Antragsverfahrens hat der Vorstand die nachfolgenden Durchführungsrichtlinien erlassen.

I.

Regelung HVM, Abschnitt D, Nr. 1.1

Textauszug

„*1.1 Korrektur der Obergrenze mit Bezug zur Fallzahl*

(I) Kommt die Regelung in Abschnitt B, Nr. 7.3.4 (Fallzahlzuwachsbegrenzung) zur Anwendung mit der Folge, dass die für das RLV maßgebliche Fallzahl grundsätzlich auf Basis des Vorjahresquartals ermittelt wird, kann im Einzelfall eine Korrektur der Obergrenze mit Bezug zur Fallzahl nach Maßgabe der nachstehenden Regelungen beantragt werden.

(II) Bei einer außergewöhnlich starken Erhöhung der Fallzahl kann die Regelung nach Abschnitt B, Nr. 7.3.4 ausgesetzt oder angepasst werden, wenn die Erhöhung auf einen der nachfolgenden Tatbestände zurückzuführen ist:

- *Urlaubs- und krankheitsbedingte Vertretung eines Arztes der eigenen Berufsausübungsgemeinschaft,*
- *Urlaubs- und krankheitsbedingte Vertretung eines Arztes einer Praxis in der näheren Umgebung der Praxis,*
- *Aufgabe einer Zulassung oder genehmigten Tätigkeit eines Arztes der eigenen Berufsausübungsgemeinschaft,*
- *Aufgabe einer Zulassung oder genehmigten Tätigkeit eines Arztes in der näheren Umgebung der Praxis,*
- *Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit in einem Planungsbereich, der an einen Planungsbereich grenzt, in dem für die Arztgruppe des Antragstellers ein Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen nach § 100 Absatz 1 oder 3 SGB V vorliegt und*

der Antragsteller Patienten aus dem angrenzenden Planungsbereich in nicht untergeordnetem Umfang versorgt,

– *außergewöhnlicher und durch den Arzt unverschuldeter Grund, der zu einer niedrigeren Fallzahl des Arztes im Vorjahresquartal geführt hat. Hierzu zählt z. B. Krankheit des Arztes.*

(III) Voraussetzung für eine Berücksichtigung nach Absatz (II) ist grundsätzlich eine Fallzahlsteigerung, die den durchschnittlichen prozentualen Fallzahlanstieg der Fachgruppe nominal um mehr als 10 Prozentpunkte übersteigt. Von der Anwendung des Satzes 1 kann in begründeten Ausnahmefällen abgesehen werden, insbesondere wenn die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit an einen Planungsbereich grenzt, in dem für die Arztgruppe des Antragstellers ein Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen nach § 100 Absatz 1 oder 3 SGB V vorliegt.

(IV) Die Korrektur der Obergrenze nach Absatz (II) ist entsprechend der Dauer des für die Korrektur ursächlichen Ereignisses zu befristen und gilt nur für das Quartal, auf das sich der Antrag nach Absatz (II) bezieht.

(V) Kommt die Regelung in Abschnitt B Nr. 7.4.3 Absatz (II) zur Anwendung, kann im Einzelfall eine Korrektur der Obergrenze mit Bezug zur Leistungsfallzahl im QZV MRT beantragt werden. Für Anträge nach Satz 1 gelten die Regelungen nach Absatz (II), Spiegelstriche 1 bis 4 und 6, Absatz (III) Satz 1 und Absatz (IV) entsprechend.

(VI) Das Nähere regelt der Vorstand in Durchführungsrichtlinien.“

II.

Verfahrensfragen / Formales

1. Zuständigkeit

Über Anträge auf Anpassung der Obergrenze mit Bezug zur Fallzahl entscheidet grundsätzlich die Verwaltung der KVB nach den Vorgaben dieser Durchführungsrichtlinie unter Beachtung bereits bei gleicher Sach- und Rechtslage getroffener Grundsatzentscheidungen. In nicht nach Satz 1 entscheidungsfähigen Fällen (insbes. in noch nicht entschiedenen Grundsatzfragen) entscheidet eine vom Vorstand der KVB eingesetzte Kommission. Der Vorstand kann auch mehrere Kommissionen einsetzen.

Entscheidungen der Kommissionen nach Satz 2 werden dem Vorstand zur Genehmigung vorgelegt.

2. Antrag

Ein Antrag nach Nr. 1 ist schriftlich an KVB, Honoraranträge, Elsenheimerstr. 39, 80687 München zu richten. Der Antrag ist zu unterschreiben und soll begründet werden.

Der Antrag ist spätestens einen Monat nach Bekanntgabe des Honorarbescheids des Quartals, auf das sich der Antrag bezieht, zu stellen. Maßgeblich für die Einhaltung der Frist nach Satz 3 ist der Zugang bei der KVB. Eine darüber hinaus gehende rückwirkende Antragstellung ist ausgeschlossen.

3. Bearbeitung

Der durchschnittliche Fallzahlanstieg der Fachgruppe kann erst nach Abschluss des jeweiligen Abrechnungsquartals festgestellt werden. Daher können grundsätzlich alle Anträge erst nach Vorliegen der Daten des Abrechnungsquartals bearbeitet werden.

III.

Fallzahlsteigerung

Eine außergewöhnlich starke Erhöhung der Fallzahl liegt grundsätzlich dann vor, wenn die Fallzahl des Antragsstellers den durchschnittlichen Fallzahlanstieg der Fachgruppe nominal um mehr als 10 Prozentpunkte überschreitet. Von der Anwendung des Satzes 1 kann in begründeten Ausnahmefällen abgesehen werden, insbesondere wenn die Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit an einen Planungsbereich grenzt, in dem für die Arztgruppe des Antragstellers ein Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen nach § 100 Absatz 1 oder 3 SGB V vorliegt.

IV.

Anpassung des RLV bzw. QZV MRT

Gründe im Abrechnungsquartal (Spiegelstriche 1-5 für RLV, 1-4 für QZV MRT)

1. Eine Anpassung des RLV bzw. QZV MRT ist möglich, wenn die Obergrenze überschritten ist und eine außergewöhnlich starke Erhöhung der Fallzahl gegenüber dem Vorjahresquartal festgestellt wird, die auf einer der im Folgenden aufgeführten Ursachen (die Ursache unter c) gilt nur für RLV-Fälle, da sie den fünften Spiegelstrich der HVM-Regelung betrifft) beruht.

a) Vertretung eines Arztes der eigenen BAG oder in der näheren Umgebung aufgrund von Urlaub und / oder Krankheit

– Urlaub / Krankheit wird berücksichtigt bei festgestellter Abwesenheit von mindestens zwei Wochen (ununterbrochener Zeitraum)
– Mit Krankheit werden gleichgestellt: Maßnahmen der medizinischen Vorsorge (z.B. Kur) oder Rehabilitation im Sinne des SGB V sowie Schwangerschaft bzw. darauf zurück zu führende Fehlzeiten von mindestens zwei festgestellten Wochen (ununterbrochener Zeitraum).
– Kann eine ununterbrochene Abwesenheit von mindestens zwei Wochen nicht festgestellt werden, besteht aber ein sonstiger Grund, der für eine Fallzahlerhöhung ursächlich ist, so kann dieser im Einzelfall berücksichtigt werden.
– Nähere Umgebung: Als nähere Umgebung wird auf einen 20-Kilometer-Umkreis zum eigenen Praxisstandort abgestellt.

b) Aufgabe einer Zulassung oder genehmigten Tätigkeit der eigenen BAG oder in der näheren Umgebung

– Aufgabe einer Zulassung bedeutet Ende der Zulassung. Die Zulassung endet in folgenden Fällen:
  - Nichtaufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit in einem gesperrten Planungsbereich
  - Tod des Vertragsarztes
  - Wirksamwerden des Verzichts des Vertragsarztes
  - Entzug der Zulassung

– Das Ruhen der Zulassung wird entsprechend berücksichtigt, wenn das gesamte Quartal betroffen ist.
– Bei Anträgen unter Berufung auf den Wegfall einer genehmigten Tätigkeit ist der Antragsgrund vom Antragssteller zu konkretisieren (Genehmigungsart und Inhaber der entfallenden Genehmigung), da Genehmigungen für mehrere ärztliche Tätigkeiten in einer Person möglich sind
– Nähere Umgebung, vgl. 1. a)
– QZV MRT: Der Aufgabe einer Zulassung können Fälle des Abschnitts E, Anlage 8 Nr. 5.3 gleichgestellt werden, wenn nachvollziehbare Gründe gegen die Verringerung der Fallzahlen im Vorjahresquartal vorliegen (z.B. verzögerte Nachbesetzung eines Arztsitzes).

c) Nur für RLV-Anträge (Fünfter Spiegelstrich): Die vertragsärztliche Tätigkeit wird in einem Planungsbereich ausgeübt, der an einen Planungsbereich grenzt, in dem für die Arztgruppe des Antragstellers durch Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen nach § 100 Absatz 1 oder 3 SGB V (drohende) Unterversorgung oder ein lokaler Versorgungsbedarf festgestellt ist und der Antragsteller Patienten aus dem angrenzenden Planungsbereich in nicht untergeordnetem Umfang versorgt.

2. Kausalität

2.1 Der Antragsteller soll die Kausalität für die Fallzahlerhöhung darlegen.

2.2 Eine Fallzahlerhöhung ist grundsätzlich dann nicht auf eine Ursache nach 1. a) und b) zurückzuführen, wenn der Antragsteller einer Fachgruppe angehört, für die eine Überversorgung im Planungsbereich festgestellt ist. Satz 1 gilt nicht, wenn im Planungsbereich nicht mehr als 2 Ärzte tätig sind und die Ursache nach 1. a) oder 1. b) auf einen der beiden Ärzte zurückzuführen ist. In Zweifelsfällen, insbesondere wenn eine Ausnahme zu Satz 1 vorgetragen wird, erfolgt eine Einzelfallvorlage an die Kommission.

2.3 Bei konkreten Hinweisen darauf, dass die Fallzahlerhöhung ganz oder teilweise auf anderen Ursachen beruht, prüft die KVB, ob diese anderen Ursachen eine RLV-Anpassung oder eine Anpassung des QZV MRT entsprechend rechtfertigen könnten. Ist dies nicht der Fall (z.B. bei einer Ursache nach 1. c), wenn die Erhöhung auf einer Zunahme von Patienten aus dem eigenen Planungsbereich beruht), ist die Fallzahlerhöhung in diesem Umfang nicht kausal.

V.

Anpassung des RLV bzw. QZV MRT

Gründe im Vorjahresquartal (Spiegelstrich 6)

1. Eine Anpassung des RLV bzw. QZV MRT ist auch möglich, wenn ein außergewöhnlicher und durch den Arzt unverschuldeter Grund vorliegt, welcher zu einer niedrigeren Fallzahl im Vorjahresquartal geführt hat.

1.1 Ein außergewöhnlicher und durch den Arzt unverschuldeter Grund kann auf verschiedenen Ursachen beruhen. Beispielhaft seien hier folgende Gründe genannt und können bei Bedarf durch die Kommission erweitert werden:

- Krankheit wird berücksichtigt bei festgestellter Abwesenheit von mindestens zwei Wochen (ununterbrochener Zeitraum).
- Mit Krankheit werden gleichgestellt: Maßnahmen der medizinischen Vorsorge (z.B. Kur) oder Rehabilitation im Sinne des SGB V sowie Schwangerschaft bzw. darauf zurück zu führende Fehlzeiten von mindestens zwei festgestellten Wochen (ununterbrochener Zeitraum).
- Fortbildung (wenigstens zwei ununterbrochen festgestellte Wochen).
- Besteht ein sonstiger Grund, der für eine niedrigere Fallzahl im Vorjahresquartal ursächlich ist, so kann dieser im Einzelfall berücksichtigt werden.

1.2 Dieser außergewöhnliche und durch den Arzt unverschuldete Grund muss zu einer niedrigeren Fallzahl im Vorjahresquartal geführt haben. Um feststellen zu können, ob tatsächlich eine niedrigere Fallzahl im Vorjahresquartal vorliegt, wird grundsätzlich auf die drei letzten – vor dem Vorjahresquartal liegenden – korrespondierenden Vorjahresquartale (zum Beispiel für das Antragsquartal 1/25 auf die Quartale 1/23, 1/22, 1/21) abgestellt. Sollte dies aus tatsächlichen Gründen nicht möglich oder die Werte Corona-bedingt nicht repräsentativ sein, erfolgt ein Rückgriff auf die aktuell letzten vier verfügbaren Quartale vor dem Antragsquartal, ersatzweise auf weitere Vergleichsquartale aus vor der Corona-Pandemie liegenden Zeiträumen. Im Falle des QZV MRT wird auf die jeweilige Leistungsfallzahl zurückgegriffen. In Zweifelsfällen erfolgt eine Einzelfallvorlage an die Kommission.

2. Kausalität

Der Antragsteller soll die Kausalität zwischen der Ursache und der niedrigen Fallzahl im Vorjahresquartal darlegen.

Bei konkreten Hinweisen darauf, dass der Fallzahlrückgang ganz oder teilweise auf anderen Ursachen beruht, prüft die KVB, ob diese anderen Ursachen eine RLV-Anpassung bzw. QZV-MRT-Anpassung entsprechend rechtfertigen können. Ist dies nicht der Fall, ist der Fallzahlrückgang in diesem Umfang nicht kausal.

VI.

Rechtsfolge Anpassung der Obergrenze (RLV-Fallzahl bzw. Leistungsfallzahl im QZV MRT)

1. Abrechnungsquartal (Spiegelstriche 1 – 5 bzw. 1-4 im QZV MRT)

Die Obergrenze des Antragstellers wird wie folgt angepasst:

Die dem RLV bzw. QZV MRT zu Grunde liegende Fallzahl wird durch die eigene Fallzahl im Abrechnungsquartal in dem Umfang ersetzt, in dem der Fallzahlanstieg auf einer Ursache nach IV., 1. beruht.

Die aufgrund einer Ursache nach IV. ermittelte Fallzahl ist nicht sockelwirksam. Wird das Quartal, auf das sich der aktuelle Antrag bezieht, in einem späteren Zeitraum Basis der Obergrenze (z.B. wenn im korrespondierenden Quartal im Folgejahr die Fallzahlzuwachsbegrenzung zur Anwendung kommt und hinsichtlich der Fallzahl das „Vorjahresquartal“ maßgeblich wird), dann wird die Erhöhung nach den vorstehenden Regelungen grundsätzlich nicht berücksichtigt, wenn der Grund der Erhöhung vorübergehender Art war. Bei Anträgen zu IV., 1. b. im Zusammenhang mit den Fällen einer Verringerung nach Abschnitt E, Anlage 8 Nr. 5.3 kann über die Frage der Sockelwirksamkeit für Folgezeiträume gesondert entschieden werden.

2. Vorjahresquartal (Spiegelstrich 6)

Die Obergrenze des Antragstellers wird wie folgt angepasst:

Die dem RLV bzw. QZV MRT zu Grunde liegende Fallzahl wird durch die nach V., 1.2 ermittelte individuelle Durchschnittsfallzahl aus den Vorjahresquartalen, höchstens jedoch durch die Fallzahl im aktuellen Quartal in dem Umfang ersetzt, in dem der Fallzahlanstieg auf dem Mangel im Vorjahresquartal beruht. Wurde nach V., 2. ein geringerer Umfang festgestellt, ist dieser maßgeblich.

VII.

Gültigkeit der Entscheidungen

Grundsätzlich gelten Entscheidungen nach dieser Durchführungsrichtlinie für das Quartal, auf das sich der Antrag bezieht.

In den Fällen des Spiegelstrichs 5 gilt die Entscheidung ab dem Antragsquartal und endet spätestens mit Ablauf des zweiten auf den entsprechenden Aufhebungsbeschluss des Landesausschusses folgenden Quartals.

VIII.

Geltungsdauer

Diese Durchführungsrichtlinien gelten mit Wirkung ab 01.01.2025 für die Abrechnung der Quartale ab 1/2025 und treten an die Stelle der bislang geltenden Durchführungsrichtlinien vom 14.05.2024.

München, den 18.06.2025