

# A M T L I C H E B E K A N N T M A C H U N G E N

## – Honorarverteilungsvertrag –

**Vereinbarung auf der Grundlage  
des § 85 Abs. 4 SGB V**

**zwischen**

**der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein,  
Düsseldorf,  
vertreten durch den Vorstand und  
dieser vertreten durch den Vorsitzenden  
(KV Nordrhein)**

**– einerseits –**

**und**

**der AOK Rheinland – Die Gesundheitskasse,  
Düsseldorf,  
vertreten durch den Vorstand und  
dieser vertreten durch den Vorsitzenden**

**dem Landesverband der Betriebskrankenkassen  
Nordrhein-Westfalen, Essen,  
vertreten durch den Vorstand und  
dieser vertreten durch den Vorsitzenden**

**der IKK Nordrhein, Bergisch-Gladbach,  
vertreten durch den Vorstand und  
dieser vertreten durch die Vorsitzende**

**der Landwirtschaftlichen Krankenkasse  
Nordrhein-Westfalen, Münster,  
vertreten durch den Hauptgeschäftsführer**

**dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,  
Siegburg,  
vertreten durch den Leiter der Landesvertretung  
Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf,**

**sowie**

**dem Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Siegburg,  
vertreten durch den Leiter der Landesvertretung  
Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf,**

**– andererseits –**

**Präambel**

Gemäß § 85 Abs. 4 Satz 1 SGB V ist der anzuwendende Honorarverteilungsvertrag zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, den nordrheinischen Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen einheitlich und gemeinsam zu vereinbaren. Die Vertragspartner vereinbaren, dass der zum

**01.04.2005 in Kraft getretene EBM 2000plus stärker als bisher auf die Honorarverteilung wirken muss.**

Auf Grund dessen kommt für den Zeitraum vom **01.07.2006 bis zum 31.12.2006** der am 30.06.2006 geltende Honorarverteilungsvertrag vom 21.11.2005, *Rheinisches Ärzteblatt 1/2006, Seite 63 ff.* zur Anwendung. **Hierzu werden die nachstehenden Vorschriften wie folgt gefasst; im Übrigen gilt der Honorarverteilungsvertrag unverändert weiter.**

**I) Hierzu werden in § 6 b die Absätze 4 und 5 ersetzt durch die nachfolgenden Absätze 4 und 5:**

**§ 6 b**

**Honorarverteilung im fachärztlichen Versorgungsbereich**

**4) Von dem hiernach verbleibenden Verteilungsbetrag wurden in den Quartalen 2 – 4/05 0,9707 % für Pathologen der Arztgruppe 47 abgezogen, die auch in der vergleichenden Betrachtung nach Abs. 5 für diesen Zeitraum in Abzug gebracht werden.**

**Im Übrigen werden für die Pathologen der Arztgruppe 47 von dem verbleibenden Verteilungsbetrag für das Quartal 3/06 1,2206 %, für das Quartal 4/06 1,4079 % und für das Quartal 1/07 1,5953 % in Abzug gebracht.**

**5) Der dann verbleibende Verteilungsbetrag wird auf Honorartöpfe, getrennt für einzelne Facharztgruppen, verteilt. Dabei wird der Anteil der einzelnen Fachgruppen an der Summe des Bruttoleistungsbedarfes für punktzahlbewertete Leistungen der Quartale 2 – 4/05 prozentual ermittelt und auf die Summe der Verteilungsbeträge der Quartale 2 – 4/05 für punktzahlbewertete Leistungen, die der Begrenzungsregelung nach § 7 unterliegen, angewandt.**

**Unter Berücksichtigung der bis zum 30.06.2006 geltenden Systematik bei der Bildung der Honorartöpfe und der jeweiligen Vergütung hieraus sowie der Vergütung aller der Begrenzungsregelung nach § 7 (Individualbudget) unterliegenden und anerkannten Punktzahlen einschließlich des gemäß § 7 Abs. 2 erfolgten Ausgleichs der Fachgruppenquoten bei +/- 10 %, sind den Verteilungsbeträgen für punktzahlbewertete Leistungen in 2 – 4/05 die Summen der sog. Vorwegabzüge (§ 6 b Abs. 6) in 2 – 4/05 je Fachgruppe prozentual zuzuführen.**

**Aus der vorstehend beschriebenen Vorgehensweise zur Bildung von Honorarkontingenten je Facharztgruppe ergeben sich prozentuale Veränderungen zu den bis zum 30.06.2006 geltenden**

# AMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN

**Honorartöpfen. Im Rahmen einer Konvergenzphase sollen diese prozentualen Veränderungen in drei Teilschritten, jeweils mit Wirkung ab dem 01.07.2006 für das Quartal 3/06, ab dem 01.10.2006 für das Quartal 4/06 und ab dem 01.01.2007 für das Quartal 1/07 dergestalt vollzogen werden, dass die Abweichungen je Facharztgruppe zunächst mit 40 %, dann mit 70 % und dann zu 100 % auf die Honorarverteilung durchgreifen.**

**Die Facharztgruppen und deren prozentuale Anteile am Verteilungsbetrag ergeben sich aus der nachfolgenden Tabelle, wobei die Untergruppeneinteilung der Anlage 1 zur Prüfvereinbarung folgt. Die Aufteilung ist ggf. bei nachhaltig wesentlich geänderten Verhältnissen anzupassen, wenn die Veränderung der Zahl der Leistungserbringer hierfür ursächlich ist und durch die Regelung dieses HVV keine hinreichende Berücksichtigung findet.**

**Die Zuordnung einer versorgungsbereichsübergreifenden und/oder fachübergreifenden Gemeinschaftspraxis zum fachärztlichen Versorgungsbereich richtet sich nach dem überwiegenden Anteil der haus- bzw. fachärztlichen oder der fachärztlichen Leistungen an den Gesamtleistungen der Gemeinschaftspraxis bezogen auf die Frequenzen. Neue Gemeinschaftspraxen werden nach Einschätzung durch den Bezirksstellenrat zugeordnet. Eine Änderung der Zuordnung erfolgt bei dauerhafter Veränderung bei mehr als zwei aufeinander folgenden Quartalen.**

FÄ Internisten der FG 19/UG6	2,9907 %	3,0147 %	3,0329 %	3,0511 %
FÄ Internisten der FG 19/UG 7	0,8562 %	0,9001 %	0,9331 %	0,9662 %
FÄ Internisten der FG 19/UG 8	0,5866 %	0,6151 %	0,6366 %	0,6581 %
Laborärzte der FG 26	6,5103 %	6,5245 %	6,5352 %	6,5460 %
Lungenärzte der FG 29	2,1770 %	2,3033 %	2,3984 %	2,4939 %
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen der FG 35	0,5009 %	0,4714 %	0,4492 %	0,4269 %
Nervenärzte der FG 38	7,1748 %	7,2277 %	7,2676 %	7,3076 %
Neurochirurgen der FG 41	0,2691 %	0,2732 %	0,2763 %	0,2794 %
Orthopäden der FG 44	12,3792 %	11,9134 %	11,5625 %	11,2103 %
Radiologen/Strahlentherapie und Nuklearmedizin der FGn 53 und 59	13,7414 %	13,8504 %	13,9326 %	14,0151 %
Urologen der FG 56	4,6042 %	4,4595 %	4,3505 %	4,2411 %
Ärzte für Physikalisch-rehabilitative Medizin der FG 63	0,1510 %	0,1526 %	0,1538 %	0,1551 %
Humangenetiker u.a. der FG 72	0,1906 %	0,1939 %	0,1964 %	0,1990 %

## II)

- § 7 Abs. 2 wird nach den Worten „... dass sich quartalsweise eine Fachgruppenquote ergibt, die auf das maximal abrechenbare individuelle Punktzahlvolumen anzuwenden ist;“ wie folgt ergänzt:

**„die anzuwendende Fachgruppenquote ist auf 100% begrenzt.“**

- Im Übrigen wird in § 7 Abs. 2 die Regelung „Die Quoten der einzelnen Fachgruppen werden auf Überschreitungen bis plus 10% bzw. Unterschreitungen bis minus 10% der durchschnittlichen Fachgruppenquote aller der Individualbudgetierung unterliegenden Fachgruppen begrenzt. Sofern die Quote einer Fachgruppe die durchschnittliche Fachgruppenquote um mehr als 10% überschreitet, wird der über die 10%-ige Begrenzung hinausgehende Betrag der Anhebung der Quoten von Fachgruppen zugeführt, die um mehr als 10% die durchschnittliche Fachgruppenquote unterschreiten. Unter- bzw. überschreitet dieser Betrag die erforderlichen Finanzierungsmittel, wird eine prozentuale Verteilung gemäß den in § 6 b Abs. 5 geregelten Honorartopfanteilen vorgenommen mit der Maßgabe, dass die Fachgruppen, die Unterschreitungen von mehr als minus 10% verzeichnet haben, mit der prozentualen Verteilung nicht belastet wer-

Vertragskassen Arztgruppen Fachärzte	Anteile			
	Honorartöpfe zzgl. des Ausgleichs der Fachgruppenquoten nach § 7 Abs. 2 (i.d.F. bis 30.06.06) in den Quartalen 2-4/05	Honorartöpfe für das Quartal 3/06	Honorartöpfe für das Quartal 4/06	Honorartöpfe für das Quartal 1/07
Anaesthesisten der FG 01	2,8869 %	2,9873 %	3,0630 %	3,1390 %
Augenärzte der FG 04	8,3874 %	8,4424 %	8,4838 %	8,5254 %
Chirurgen der FG 07	6,9268 %	7,0560 %	7,1532 %	7,2509 %
Gynäkologen der FG 10	12,6998 %	12,5681 %	12,4688 %	12,3691 %
HNO-Ärzte der FG 13	7,7658 %	7,6006 %	7,4762 %	7,3514 %
Hautärzte der FG 16	5,5116 %	5,4157 %	5,3433 %	5,2707 %
FÄ Internisten der FG 19/UG A, B, C, 9	3,6897 %	4,0300 %	4,2863 %	4,5437 %

# A M T L I C H E B E K A N N T M A C H U N G E N

den und die Fachgruppen, die Überschreitungen von plus 10% haben, nicht begünstigt werden. Diese Ausgleichsregelung gilt nicht für die Quoten der Fachgruppen, aus deren Honorartopf weitaus überwiegend (mindestens 75 %) der Kostenanteil der Leistungen vergütet wird.“ **ersatzlos gestrichen.**

**III)** In § 6 Absatz 3 j) wird die Regelung „aufgeteilt in einen Honorartopf zur Vergütung von Leistungen aufgrund Institutermächtigungen und in einen Honorartopf zur Vergütung von Notfallleistungen“ **ersatzlos gestrichen.**

**IV)** In § 12 wird der Absatz 3 wie folgt gefasst:

**§ 12**  
Ausnahmeregelung/  
Nach- und Neuverhandlung

**3) Die Vertragspartner werden mit Wirkung ab dem 01.01.2007 bei der Honorarverteilung die Individualbudgetierung aufgeben und Regelleistungsvolumina (§ 85 Abs. 4 SGB V i. V. m. dem Beschluss des Bewertungsausschusses vom 29.10.2004) nach Maßgabe der zu diesem Zeitpunkt geltenden Rechtslage einführen. Diese neue Honorarverteilung entwickeln die Vertragspartner bis zum 15.11.2006 gemeinsam in einer Arbeitsgruppe.**

**Die Vertragspartner gehen davon aus, dass die Höhe aller im Honorarverteilungsvertrag zu vereinbarenden Punktwerte einerseits die medizinisch notwendige Versorgung der GKV-Versicherten, andererseits die Höhe der Gesamtvergütung berücksichtigen sollen.**

**V)** § 15 HVV erhält folgende Fassung:

**§ 15**  
Laufzeit / Kündigung

**Die Vereinbarung tritt zum 01.07.2006 in Kraft und läuft bis zum 31.12.2006. Sie kann mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende – frühestens zum 30.09.2006 – durch jeden der Vertragspartner, seitens jeder/s Krankenkassen-/Verbandes gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein mit Wirkung für alle Krankenkassen-/Verbände sowie seitens der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein gegenüber einer Krankenkasse bzw. einem Krankenkassenverband mit Wirkung für alle, gekündigt werden.**

*Düsseldorf, den 20. April 2006*

*gez. Dr. med. Leonhard Hansen  
Vorsitzender des Vorstandes der  
Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein*

*gez. Wilfried Jacobs  
Vorsitzender des Vorstandes der  
AOK Rheinland – Die Gesundheitskasse*

*gez. Jörg Hoffmann  
Vorsitzender des Vorstandes des  
BKK Landesverbandes Nordrhein-Westfalen*

*gez. Frau Dr. Brigitte Wutschel-Monka  
Vorsitzende des Vorstandes der  
IKK Nordrhein*

*gez. Heimo-Jürgen Döge  
Hauptgeschäftsführer der  
Landwirtschaftlichen Krankenkasse  
Nordrhein-Westfalen*

*gez. Andreas Hustadt  
Leiter der Landesvertretung Nordrhein-Westfalen des  
Verbandes der Angestellten-Krankenkassen e. V.*

*gez. Andreas Hustadt  
Leiter der Landesvertretung Nordrhein-Westfalen  
des Arbeiter-Ersatzkassen-Verbandes e. V.*

## Wegschauen hilft nicht.



Sexuelle, körperliche und seelische Gewalt gegen Kinder gibt es auch in Düsseldorf.

Die Kinderschutzambulanz am Evangelischen Krankenhaus Düsseldorf hilft mit Diagnostik, Betreuung und Therapie, damit kleine Kinderseelen wieder lachen lernen. Ihre Spende hilft direkt den Kindern.

Spendenkonto-Nr. 43 000 900  
Stadtsparkasse Düsseldorf  
BLZ 300 501 10  
Kennwort: Kinderschutzambulanz  
[www.kinderschutzambulanz.de](http://www.kinderschutzambulanz.de)



**Die Kinderschutzambulanz**  
Wir helfen misshandelten Kindern.