



KV Nordrhein und Krankenkassen verständigen sich auf um 60,5 Millionen Euro höhere Vergütung für 2021

Düsseldorf, 04. November 2020 – Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Nordrhein und die gesetzlichen Krankenkassen haben ihre Verhandlungen über die Honorare für das Jahr 2021 beendet. In den Verhandlungsergebnissen spiegeln sich insbesondere die Vorgaben und Empfehlungen aus den Beschlüssen des Bewertungsausschusses zum Orientierungspunktwert und der Veränderungsrate bei Morbidität und demografischer Entwicklung wider. Als Ergebnis steigen die Mittel für die ambulante Versorgung und die Vergütung der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten in Nordrhein im nächsten Jahr um gut 60,5 Millionen Euro.

Günter Wältermann, Vorstandsvorsitzender der AOK Rheinland/Hamburg, erklärt im Namen der gesetzlichen Krankenkassen im Rheinland: „Mit dem frühzeitigen Abschluss der Honorarverhandlungen besteht für die nordrheinischen Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten bereits jetzt Klarheit, wie sich die Gesamtvergütung zum Jahreswechsel 2020/2021 verändern wird. Dies fördert die Planungssicherheit in Zeiten der Corona-Pandemie, in denen die Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten die ambulante Versorgung der Patienten unter schwierigen Bedingungen weiterhin auf hohem Niveau sicherstellen.“

Von dem vereinbarten Honorarzuwachs entfallen rd. 46,4 Millionen EUR auf die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung. Diese wächst aufgrund der Steigerung des regionalen Punktwertes um 1,25 % um rd. 36 Millionen EUR. Hinzu kommt

die vereinbarte Anhebung aufgrund der Veränderung der Morbidität und der demografischen Entwicklung um ca. 10,4 Millionen EUR. Bei den sogenannten extrabudgetären Einzelleistungsvergütungen führt die Punktwertsteigerung zu einem Zuwachs von rd. 14,1 Millionen EUR.

Daneben haben sich die Vertragspartner darauf verständigt, dass die von den Krankenkassen im vergangenen Jahr zur Förderung der Sicherstellung der Strukturen des Notdienstes in Nordrhein bereitgestellten und noch nicht verbrauchten Mittel auch im Jahr 2021 von der KV Nordrhein für den Aufbau bzw. weiteren Ausbau von Portalpraxen verwendet werden können.

Breiten Raum in den Verhandlungen nahm die Versorgung von Pflegebedürftigen im häuslichen Umfeld (nach § 140a SGB V) ein. Beide Verhandlungspartner waren sich einig, dass dies ein versorgungspolitisch relevantes und wichtiges Thema ist, und vereinbarten ein gemeinsames „Werkstattgespräch“ außerhalb der Honorarverhandlungen, um die Versorgungssituation, aktuelle Problemstellungen sowie mögliche Erfordernisse vertiefend zu behandeln.

Nach intensiver Verhandlung konnte über eine weitere Fortführung der „Punktwertzuschläge“ für die Leistungen des ambulanten Operierens keine Einigung erzielt werden. Die ambulanten Operationen werden weiterhin vergütet, es entfällt lediglich der Förderzuschlag. Die KV Nordrhein strebt zusätzliche Mittel an. Die Krankenkassen sehen dagegen eine Fortführung der Zuschläge als rechtlich klärungsbedürftig an, da sich diese Rahmenbedingung geändert hat. Darüber hinaus sahen die Krankenkassen den Zweck der vor vielen Jahren erstmals vereinbarten Zuschläge für den Aufbau der ambulanten Strukturen für das ambulante Operieren als erfüllt an.

Die gesetzlichen Krankenkassen im Rheinland zeigen sich dennoch zufrieden mit den Ergebnissen: „Wir konnten uns in allen wesentlichen Punkten zeitnah einigen. Dass wir uns am Ende über einen Punkt nicht verständigen konnten, gehört auch zum Vertragsgeschäft und sollte nichts an der guten Vertragspartnerschaft ändern“, resümiert Dirk Ruiss, Leiter der NRW-Landesvertretung des Verbandes der Ersatzkassen (vdek).