



Rettungsschirm Heilmittel in Sicht !

Description

Rettungsschirm Heilmittel

1. Der Antrag auf die Auszahlung der Ausgleichszahlungen kann frühestens ab **20.05.2020** und muss bis zum 30.06.2020 in elektronischer Form gestellt werden.
2. Einen verbindlichen Antrag erhalten Sie ab 20.05.2020 auf dieser Homepage.
3. Eine Übersendung des Antrags ist nur an die hierfür bestimmten Emailpostfächer möglich. Anträge an andere Postfächer oder per Post sowie formlose Anträge können nicht bearbeitet werden.
4. Die Berechnung der Ausgleichszahlung erfolgt nach der Rechtsverordnung vom 04.05.2020 und den Durchführungsbestimmungen des GKV-Spitzenverbandes.
5. Die Ausgleichszahlungen werden ausschließlich auf Ihre Bankverbindung erfolgen, die Sie bei der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen (ARGE-IK) gemeldet haben. Sofern Sie ein Abrechnungszentrum dort hinterlegt haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Abrechnungsdienstleister.
6. Bitte beachten Sie, dass derzeit keine telefonischen Anfragen zum Rettungsschirm beantwortet werden können.

Quelle: <https://www.zulassung-heilmittel.de/argen/THG.html>

ARGE Heilmittelzulassung Thüringen

c/o Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Landesvertretung Thüringen

Lucas-Cranach-Platz 2

99099 Erfurt

Tel.: 03 61/4 42 52-21

Fax: 03 61/4 42 52-28

Web: <https://www.zulassung-heilmittel.de/argen/THG.html>

thueringen@zulassung-heilmittel.de

Details zum Rettungsschirm fǖr Heilmittelerbringer

Referentenentwurf ?? Verordnung des Bundesministeriums fǖr Gesundheit zum Schutz der Versorgungsstrukturen im Bereich der Heilmittelversorgung ??

Nicht erbrachte Therapien im Bereich der Heilmittelversorgung ?? fǖr den Zeitraum vom 1. April 2020 bis zum 30. Juni 2020 ?? durch die SARS-CoV-2-Epidemie kündigen nicht nachgeholt und die daraus resultierenden Umsatzeinbußen damit später nicht einfach ausgeglichen werden.

Deshalb wird an jeden zugelassenen Leistungserbringer ein einmaliger Zuschuss in Höhe von 40 Prozent des im vierten Quartal 2019 von der gesetzlichen Krankenversicherung erhaltenen Vergütungsvolumens geleistet, **der nicht zurückgezahlt werden muss**.

Die pauschalen Ausgleichszahlungen an Heilmittelerbringer sind dafür gedacht, die durch die SARS-CoV-2-Epidemie bedingten Einnahmeausfälle abzumildern, um Praxisschließungen aufgrund der unverschuldeten wirtschaftlichen Notlage zu verhindern und die Versorgung der Versicherten mit Heilmittelleistungen während der SARS-CoV-2-Epidemie sicherzustellen.

Die Ausgleichszahlung wurde aus der Perspektive berechnet, dass Heilmittelerbringer auch die anderen Unterstützungsmaßnahmen, wie die Soforthilfe für Solo-Selbstständige und Kleinstunternehmen sowie das Kurzarbeitergeld, in Anspruch nehmen. Daher erfolgt die Ausgleichszahlung ohne Abzug durch weitere Unterstützungsmaßnahmen.

Die Ausgleichszahlungen an die Heilmittelerbringer werden nicht von den Krankenkassen, sondern aus dem Bundeshaushalt refinanziert, da es sich bei der Sicherstellung der Versorgung der Versicherten mit Heilmittelleistungen um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handelt, mit der nicht allein die Beitragszahler zur gesetzlichen Krankenversicherung belastet werden kÄ¶nnen, so dass BMG in seiner BegrÄ¼ndung. Die Finanzierung soll aus den mit dem Nachtragshaushalt 2020 (Globale Mehrausgabe Corona-Pandemie) bereitgestellten Haushaltsmitteln erfolgen.

Aus unserer Sicht muss die BegrÄ¼ndung des BMG fÄ¼r die KostenÄ¼bername der Ausgleichszahlungen fÄ¼r Heilmittelerbringer: â?dass es sich bei der Sicherstellung der Versorgung der Versicherten mit Heilmittelleistungen um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handelt, dann aber konsequenterweise bedeuten, dass **sÄ¤mtliche UmsÄ¤tze** der Praxen fÄ¼r die Ausgleichszahlungen zu Grunde gelegt werden mÄ¼ssen und auch **sÄ¤mtliche Heilmittelpraxen** davon umfasst sind und nicht lediglich nur der Anteil der Gesetzlichen Krankenversicherung zu Grunde gelegt wird. **Der Anteil der Privatversicherten in Deutschland schwankt je nach Region zwischen 2,1 und 29,1 %. Einige Praxen versorgen gar ausschlieÃ?lich Privatversicherte, einige haben einen hohen Umsatzanteil im Bereich der FrÄ¼hfÄ¶rderung, einige betreuen zu einem groÃ?en Teil vorwiegend Unfallverletzte.**

Die Vermeidung von PraxisschlieÃ?ungen, sowie die Sicherstellung der Versorgung der Versicherten mit Heilmittelleistungen **wird dem BMG nur mÄ¶glich, wenn**

1. auch **sÄ¤mtliche Heilmittelpraxen vom Rettungsschirm erfasst werden.**
1. **Die HÄ¶he der Ausgleichszahlung von 40%, sich auf den gesamten Umsatz der Praxen bezieht**
1. **Die Heilmittelpraxen das Kurzarbeitergeld ihrer Mitarbeiter durch entsprechende Ausgleichszahlungen auf 100% aufzustocken, um die FachkrÄftesituation nicht noch weiter zu erodieren.**

UmsÄ¤tze aus der Unfallversicherung, der Privaten Krankenversicherung, der Selbstzahler und der FrÄ¼hfÄ¶rderung haben also BerÄ¼cksichtigung zu finden.

Zudem sollte es das Bestreben des BMG sein, die Sicherstellung der Versorgung der Versicherten mit Heilmittelleistungen auch **Ä¼ber die SARS-CoV-2-Epidemie hinaus** sicherzustellen und **nicht nur wÄ¤hrend der SARS-CoV-2-Epidemie.**

In Verbindung mit der Erstattung der ZahnÄ¤rzte im Entwurf, in deren BegrÄ¼ndung es heiÃ?t:
â?lâ?die wirtschaftliche LeistungsfÄ¤igkeit der Zahnarztpraxen Ä¼ber die SARS-CoV-2-Epidemie hinaus sicherzustellenâ?â?l

ist die differente Formulierung bei den Heilmittelerbringern während der SARS-CoV-2-Epidemie? befremdlich und daher dringend auch in die Bezug auf die daraus resultierenden Maßnahmen, aber auch im Hinblick auf mögliche rechtliche Konsequenzen (Stichwort: Gleichbehandlungsgrundsatz), anzupassen.

Auch die Auszahlungsgrundlage ist zu überprüfen, da selbst im Entwurf verschiedene Definitionen zu finden sind.

Mal heißt es: „40 Prozent des im vierten Quartal 2019 von der gesetzlichen Krankenversicherung erhaltenen Vergütungsvolumens“.

Dann heißt es: „Sie beträgt 40 Prozent der Vergütung des Leistungserbringer für Heilmittelleistungen!, die er im vierten Quartal 2019 gegenüber den Krankenkassen abgerechnet hat, einschließlich der von den Versicherten geleisteten Zuzahlung.“?

Beides ist weder in sich schlüssig noch konkret, denn der Zeitpunkt der Leistungserbringung differiert zum Teil erheblich mit dem Zeitpunkt der Auszahlung. Es wird damit nicht deutlich wovon genau die 40 % berechnet werden sollen. Auch würden Heilmittelerbringer nach dieser Definition nicht erfasst, die ihre Umsätze beispielsweise von Okt-Dec. 2019 erst im Januar abgerechnet haben.

§ 2 Absatz 4 des Entwurfes sollte daher lauten:

Die Leistungserbringer übermitteln **durch einen Angehörigen der steuerberatenden Berufe** dem Spaltenverband Bund der Krankenkassen die für die Berechnung und Anweisung der Ausgleichszahlung erforderlichen, Umsätze (3 aufeinanderfolgende Umsatzmonate des Zeitraumes von September 2019 bis Februar 2020 bis zum [einfügen: 14 Tage nach Inkrafttreten der VO]. Der Spaltenverband Bund der Krankenkassen übermittelt die zusammengefassten Daten innerhalb von 7 Werktagen an die Arbeitsgemeinschaften. Das Nähere zur Datenübermittlung bestimmt der Spaltenverband Bund der Krankenkassen.

Statt:

Die Krankenkassen übermitteln dem Spaltenverband Bund der Krankenkassen die für die Berechnung und Anweisung der Ausgleichszahlung erforderlichen heilmittelerbringerbezogenen Daten bis zum [einfügen: 14 Tage nach Inkrafttreten der VO]. Der Spaltenverband Bund der Krankenkassen übermittelt die zusammengefassten Daten innerhalb von 7 Werktagen an die Arbeitsgemeinschaften. Das Nähere zur Datenübermittlung bestimmt der Spaltenverband Bund der Krankenkassen.

Um die Mittel an die Heilmittelpraxen schnell zur Auszahlung zu bringen, werden die Ausgleichszahlungen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds vorfinanziert und erst danach durch den Bund erstattet.

Die Auszahlung erfolgt nach Antragsstellung bei der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen auf Landesebene, die auch für die Zulassung zuständig sind.

Es ist zu begrüßen, dass nur eine Auszahlungsstelle vorgesehen ist, um unnötige Aufwendungen in dem Zusammenhang zu vermeiden.

FÃ¼r den Menschen!
GEWERBEVEREIN
Tradition seit 1522!

FÃ¼r den Bund ergeben sich durch die Ausgleichszahlungen an die Heilmittelerbringer im Jahr 2020 Mehrausgaben in HÃ¶he von rund 970 Millionen Euro.

Die Ausgleichszahlung ist vom Leistungserbringer **bis zum 30. Juni 2020** zu beantragen.

Die zustÃ¤ndige Arbeitsgemeinschaft soll die Ausgleichszahlung innerhalb von 10 Werktagen ab Antragseingang anweisen.

Die kurze Auszahlungsfrist ist ebenfalls sehr zu begrÃ¼Ã?en.

Die Krankenkassen haben die Arbeitsgemeinschaften bei der ErfÃ¼llung ihrer Aufgaben zu unterstützen.

PraxisneugrÃ¼nder:

Wenn ein PraxisneugrÃ¼nder erstmals innerhalb des vierten Quartals 2019 oder spÃ¤ter abgerechnet hat und dadurch keine oder keine vollstÃ¤ndigen Daten fÃ¼r das vierte Quartal 2019 vorliegen, ist der **dreifache Wert der abgerechneten Leistungen aus Januar 2020 maÃ?geblich.**

PraxisneugrÃ¼nder die erst im Januar oder Februar Ihre Zulassung erhalten haben, ist das **Dreifache der VergÃ¼itung aus dem Februar 2020 maÃ?geblich.**

Hat ein Leistungserbringer auf Grund einer Neuzulassung auch im Januar 2020 keine Leistungen abgerechnet, betrÃ¤gt die Ausgleichszahlung fÃ¼r jeden Monat, den der Leistungserbringer im Zeitraum von April bis Juni 2020 zugelassen ist, 1500 Euro.

Hat ein Leistungserbringer im Januar 2020 Leistungen abgerechnet und betrÃ¤gt die danach errechnete Ausgleichszahlung fÃ¼r den gesamten Zeitraum vom 1. April 2020 bis zum 30. Juni 2020 weniger als 4500 Euro, betrÃ¤gt der gesamte Auszahlungsbetrag 4500 Euro.

Bei genauer Durchsicht ergeben sich auch hier noch RegelungslÃ¼cken, beispielsweise fÃ¼r die, die im Februar ihre Zulassung erhalten haben, aber noch keine Leistungen abgerechnet haben, oder die errechnete Ausgleichszahlung weniger als 4.500 Euro fÃ¼r den Betrachtungszeitraum 1. April 2020 bis zum 30. Juni 2020 betrÃ¤gt.

GrundsÃ¤tzlich ist eine Ausgleichszahlung von wenigstens 4.500 Euro fÃ¼r ExistenzgrÃ¼nder zu begrÃ¼Ã?en. Der BED hatte vor Tagen bereits mindestens 5.500 Euro gefordert.

Zur pauschalen Abgeltung der Kosten fÃ¼r erhÃ¶hte HygienemaÃ?nahmen infolge der SARS-CoV-2-Epidemie, insbesondere fÃ¼r persÃ¶nliche SchutzausrÃ¼stungen, kÃ¶nnen die Leistungserbringer nach Absatz 1 fÃ¼r jede Verordnung, die sie bis zum 30. September 2020 abrechnen, einen zusÃ¤tzlichen Betrag in HÃ¶he von 1,50 Euro gegenÃ¼ber den Krankenkassen geltend machen. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen hat hierzu kurzfristig eine fÃ¼r alle Heilmittelbereiche bundeseinheitliche Positionsnummer festzulegen. Diese Leistung muss nicht Ã¤rztlich verordnet werden.

Auch wenn die Erstattung bis gestern Abend noch lediglich 1 Euro betrug, so ist die ErhÃ¶hung auf 1,50 Euro Pauschale pro Verordnung statt pro Einheit weiterhin ein schlechter Scherz. Hier ist dringend Nachbesserung erforderlich, sollen sich die Therapeuten nicht auf den Arm genommen fÃ¼hlen.

Für die Abrechnung der Pauschale für Hygieneartikel, die bis 30. September 2020 möglich sein soll, entstehen den gesetzlichen Krankenkassen je 1 Million Heilmittelverordnungen bislang Mehrausgaben in Höhe von 1,5 Millionen Euro.

Die Befristung der Gesetzesvorlage ist ebenfalls nicht eindeutig geklärt. Bislang heißt es im Entwurf:

„Die in der Verordnung enthaltenen Regelungen sind bis zu dem Zeitpunkt in Kraft, bis der Deutsche Bundestag das Bestehen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 Satz 2 und 3 des Infektionsschutzgesetzes für beendet erklärt und im Bundesgesetzblatt bekannt gemacht hat, ansonsten spätestens mit Ablauf des 31. März 2021.“

Sollte der Bundestag z.B. vor dem 30.06.2020 also beispielsweise am 29.06.2020 das Bestehen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite für beendet erklären, würde ein Teil der Ausgleichszahlungen entfallen. Auch das ist nicht hinnehmbar.

Quelle: <https://www.bed-ev.de/artikel/artikel.aspx?id=4510>

Date

12.02.2026

Date Created

10.05.2020