Rettungsschirm Heilmittel in Sicht !

Description

Rettungsschirm Heilmittel

1. Der Antrag auf die Auszahlung der Ausgleichszahlungen kann frÃ¼hestens 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 Ã?bersendung des Antrags ist nur an die hierfÃ¼r bestimmten EmailpostfÃ¤cher mÃ¶glich. AntrÃ¤ge an andere PostfÃ¤cher oder per Post sowie formlose AntrÃ¤ge kÃ¶nnen nicht bearbeitet werden.
4. Die Berechnung der Ausgleichszahlung erfolgt nach der Rechtsverordnung vom 04.05.2020 und den DurchfÃ¼hrungsbestimmungen des GKV-Spitzenverbandes.
5. Die Ausgleichszahlungen werden ausschlieÃ?lich 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 kÃ¶nnen.

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

ARGE Heilmittelzulassung ThÃ¼ringen

c/o Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Landesvertretung ThÃ¼ringen
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 fÃ¼r Heilmittelerbringer

Referentenentwurf â?? Verordnung des Bundesministeriums fÃ¼r Gesundheit zum Schutz der Versorgungsstrukturen im Bereich der Heilmittelversorgung â??
Nicht erbrachte Therapien im Bereich der Heilmittelversorgung â?? fÃ¼r den Zeitraum vom 1. April 2020 bis zum 30. Juni 2020 â?? durch die SARS-CoV-2-Epidemie kÃ¶nnen nicht nachgeholt und die daraus resultierenden UmsatzeinbuÃ?en damit spÃ¤ter nicht einfach ausgeglichen werden. Deshalb wird an jeden zugelassenen Leistungserbringer ein einmaliger Zuschuss in HÃ¶he von 40 Prozent des im vierten Quartal 2019 von der gesetzlichen Krankenversicherung erhaltenen VergÃ¼tungsvolumens geleistet, **der nicht zurÃ¼ckgezahlt werden muss**.
Die pauschalen Ausgleichszahlungen an Heilmittelerbringer sind dafÃ¼r gedacht, die durch die SARS-CoV-2-Epidemie bedingten EinnahmeausfÃ¤lle abzumildern, um PraxisschlieÃ?ungen aufgrund der unverschuldeten wirtschaftlichen Notlage zu verhindern und die Versorgung der Versicherten mit Heilmittelleistungen wÃ¤hrend der SARS-CoV-2-Epidemie sicherzustellen.
Die Ausgleichszahlung wurde aus der Perspektive berechnet, dass Heilmittelerbringer auch die anderen UnterstÃ¼tzungsmaÃ?nahmen, wie die Soforthilfe fÃ¼r Solo-SelbststÃ¤ndige und Kleinstunternehmen sowie das Kurzarbeitergeld, in Anspruch nehmen. Daher erfolgt die Ausgleichszahlung ohne Abzug durch weitere UnterstÃ¼tzungsmaÃ?nahmen.

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 kÃ¶nnen, so dass BMG in seiner BegrÃ¼ndung.
Die Finanzierung soll aus den mit dem Nachtragshaushalt 2020 (Globale Mehrausgabe Corona-Pandemie) bereitgestellten Haushaltsmitteln erfolgen.

Aus unserer Sicht muss die BegrÃ¼ndung des BMG fÃ¼r die KostenÃ¼bernahme der Ausgleichszahlungen fÃ¼r Heilmittelerbringer: â?¦dass es sich bei der Sicherstellung der Versorgung der Versicherten mit Heilmittelleistungen um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handelt, dann aber konsequenterweise bedeuten, dass **sÃ¤mtliche UmsÃ¤tze** der Praxen fÃ¼r die Ausgleichszahlungen zu Grunde gelegt werden mÃ¼ssen und auch **sÃ¤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 FrÃ¼hfÃ¶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 mÃ¶glich, wenn**

1. **auch sÃ¤mtliche Heilmittelpraxen vom Rettungsschirm erfasst werden.**
1. **Die HÃ¶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% aufstocken, um die FachkrÃ¤ftesituation nicht noch weiter zu erodieren.**

UmsÃ¤tze aus der Unfallversicherung, der Privaten Krankenversicherung, der Selbstzahler und der FrÃ¼hfÃ¶rderung haben also BerÃ¼cksichtigung zu finden.

Zudem sollte es das Bestreben des BMG sein, die Sicherstellung der Versorgung der Versicherten mit Heilmittelleistungen auch **Ã¼ber die SARS-CoV-2-Epidemie hinaus** sicherzustellen und **nicht nur wÃ¤hrend der SARS-CoV-2-Epidemie**.

In Verbindung mit der Erstattung der ZahnÃ¤rzte im Entwurf, in deren BegrÃ¼ndung es heiÃ?t:
â?¦â??die wirtschaftliche LeistungsfÃ¤higkeit der Zahnarztpraxen Ã¼ber die SARS-CoV-2-Epidemie hinaus sicherzustellenâ?? â?¦

ist die differente Formulierung bei den Heilmittelerbringern â??wÃ¤hrend der SARS-CoV-2-Epidemieâ?? befremdlich und daher dringend auch in die Bezug auf die daraus resultierenden MaÃ?nahmen, aber auch im Hinblick auf mÃ¶gliche rechtliche Konsequenzen (Stichwort: Gleichbehandlungsgrundsatz), anzupassen.
Auch die Auszahlungsgrundlage ist zu Ã¼berprÃ¼fen, da selbst im Entwurf verschiedene Definitionen zu finden sind.
Mal heiÃ?t es: â?¦â??40 Prozent des im vierten Quartal 2019 von der gesetzlichen Krankenversicherung erhaltenen VergÃ¼tungsvolumensâ??.
Dann heiÃ?t es: â??Sie betrÃ¤gt 40 Prozent der VergÃ¼tung des Leistungserbringer fÃ¼r Heilmittelleistungenâ?¦, die er im vierten Quartal 2019 gegenÃ¼ber den Krankenkassen abgerechnet hat, einschlieÃ?lich der von den Versicherten geleisteten Zuzahlung.â??
Beides ist weder in sich schlÃ¼ssig 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 wÃ¼rden Heilmittelerbringer nach dieser Definition nicht erfasst, die ihre UmsÃ¤tze beispielsweise von Okt-Dez. 2019 erst im Januar abgerechnet haben.

Â§ 2 Absatz 4 des Entwurfes sollte daher lauten:

Die Leistungserbringer Ã¼bermitteln **durch einen AngehÃ¶rigen der steuerberatenden Berufe** dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen die fÃ¼r die Berechnung und Anweisung der Ausgleichszahlung erforderlichen, UmsÃ¤tze (3 aufeinanderfolgende Umsatzmonate des Zeitraumes von September 2019 â?? Februar 2020 bis zum [einfÃ¼gen: 14 Tage nach Inkrafttreten der VO]. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen Ã¼bermittelt die zusammengefassten Daten innerhalb von 7 Werktagen an die Arbeitsgemeinschaften. Das NÃ¤here zur DatenÃ¼bermittlung bestimmt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen.

Statt:

Die Krankenkassen Ã¼bermitteln dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen die fÃ¼r die Berechnung und Anweisung der Ausgleichszahlung â?¦ erforderlichen heilmittelerbringerbezogenen Daten bis zum [einfÃ¼gen: 14 Tage nach Inkrafttreten der VO]. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen Ã¼bermittelt die zusammengefassten Daten innerhalb von 7 Werktagen an die Arbeitsgemeinschaften. Das NÃ¤here zur DatenÃ¼bermittlung bestimmt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen.

Um die Mittel an die Heilmittelpraxen schnell zur Auszahlung zu bringen, werden die Ausgleichszahlungen aus der LiquiditÃ¤tsreserve des Gesundheitsfonds vorfinanziert und erst danach durch den Bund erstattet.
Die Auszahlung erfolgt nach Antragsstellung bei der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen auf Landesebene, die auch fÃ¼r die Zulassung zustÃ¤ndig sind.
Es ist zu begrÃ¼Ã?en, dass nur eine Auszahlungsstelle vorgesehen ist, um unnÃ¶tige AufwÃ¤nde in dem Zusammenhang zu vermeiden.

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 unterstÃ¼tzen.
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 VergÃ¼tung 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 Ausgleichzahlung 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.

FÃ¼r die Abrechnung der Pauschale fÃ¼r Hygieneartikel, die bis 30. September 2020 mÃ¶glich sein soll, entstehen den gesetzlichen Krankenkassen je 1 Million Heilmittelverordnungen bislang Mehrausgaben in HÃ¶he von 1,5 Millionen Euro.
Die Befristung der Gesetzesvorlage ist ebenfalls nicht eindeutig geklÃ¤rt. Bislang heiÃ?t es im Entwurf:
â??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 Â§ 5 Absatz1 Satz 2 und 3 des Infektionsschutzgesetzes fÃ¼r beendet erklÃ¤rt und im Bundesgesetzblatt bekannt gemacht hat, ansonsten spÃ¤testens mit Ablauf des 31. MÃ¤rz 2021.â??
Sollte der Bundestag z.B. vor dem 30.06.2020 also beispielsweise am 29.06.2020 das Bestehen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite fÃ¼r beendet erklÃ¤ren, wÃ¼rde ein Teil der Ausgleichszahlungen entfallen. Auch das ist nicht hinnehmbar.
Quelle: https://www.bed-ev.de/artikel/artikel.aspx?id=4510

Date
21.08.2025
Date Created
10.05.2020