

## Antwort

### der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP  
– Drucksache 19/21255 –**

### **Ausgleichszahlungen an Vertragsärzte und Psychotherapeuten nach dem COVID-19-Krankenhausesentlastungsgesetz**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Mit dem COVID-19-Krankenhausesentlastungsgesetz, das am 27. März 2020 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht wurde, wurden Änderungen im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) vorgenommen, nach denen Ausgleichszahlungen für Vertragsärzte und Psychotherapeuten vorgenommen werden können, wenn diese Einnahmeausfälle wegen der COVID-19-Pandemie erlitten haben (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2020/1-quartal/corona-gesetzespaket-im-bundesrat.html>). Es ist Teil der umfangreichen Gesetzgebung zur Bewältigung der COVID-19-Pandemie und wurde durch eine Formulierungshilfe von Seiten des Bundesministeriums für Gesundheit für die Koalitionsfraktionen vorbereitet ([https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/GuV/C/Entwurf\\_COVID-19-Krankenhausesentlastungsgesetz.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/C/Entwurf_COVID-19-Krankenhausesentlastungsgesetz.pdf)).

Nach § 87a Absatz 3b SGB V kann nun etwa im Falle einer Pandemie oder einiger weiterer Fälle ein Einnahmeausfall ab einer Höhe von 10 Prozent gegenüber dem Vorjahresquartal durch eine Ausgleichszahlung ausgeglichen werden. Allerdings werden andere Hilfen hier gegengerechnet, falls diese in Anspruch genommen wurden. Gezahlt werden die Ausgleichszahlungen von den Krankenkassen.

Weitere Regelungen wurden in § 87b Absatz 2a SGB V getroffen, um besonders betroffene Praxen zu schützen und die ärztliche Versorgung aufrechtzuerhalten. Hier können die Kassenärztlichen Vereinigungen gemeinsam mit den Krankenkassen „zeitnah geeignete Regelungen zur Fortführung der vertragsärztlichen Tätigkeit“ treffen.

Nach Auffassung der Fragesteller ist es als positiv zu bewerten, dass es ein solches Schutzschirmpaket für Ärzte und Psychotherapeuten gibt, allerdings sollten auch andere Leistungserbringer wie Zahnärzte, Hebammen oder Heilmittelerbringer mit in den Rettungsschirm einbezogen werden.

### Vorbemerkung der Bundesregierung

Das im März vom Deutschen Bundestag beschlossene COVID-19-Krankenhäusentlastungsgesetz zielte insbesondere darauf ab, die Existenz der Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen sowie die Versorgung von Pflegebedürftigen und die vertragsärztliche Versorgung und Infrastruktur zu sichern. Die Versorgung durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte machte es möglich, die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie zu bewältigen und den stationären Sektor vor einer über das Maß des Notwendigen hinausgehenden Inanspruchnahme von Patientinnen und Patienten zu schützen. Zusätzliche Corona-Schutzmaßnahmen wurden mit der COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung für weitere Leistungserbringer wie Heilmittelerbringer, Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte und Einrichtungen des Müttergenesungswerkes eingeführt.

Die hier im Fokus stehenden Ausgleichszahlungen für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte (inkl. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten) bestehen aus zwei Regelungen: § 87a Absatz 3b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) sieht Ausgleichszahlungen für extrabudgetäre Leistungen gemäß § 87a Absatz 3 Satz 5 und 6 SGB V vor, wenn sich das Gesamthonorar aufgrund eines pandemiebedingten Fallzahlrückgangs um mehr als 10 Prozent gegenüber dem Vorjahresquartal mindert. Die Ausgleichszahlungen sind in der Höhe zu mindern, in der der vertragsärztliche Leistungserbringer Entschädigungen nach dem Infektionsschutzgesetz oder andere finanzielle Hilfen erhalten hat. Nach § 87b Absatz 2a SGB V sind die Honorarverteilungsmaßstäbe anzupassen, wenn sich in Folge der Pandemie die Fallzahl in einem die Arztpraxis gefährdendem Umfang ändert. Die konkrete Umsetzung obliegt jeweils der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) und den Krankenkassen auf Landesebene.

1. Welche Anzahl an vertragsärztlichen Leistungserbringern welcher Fachrichtungen hat nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils für das erste und zweite Quartal 2020 in den einzelnen Bundesländern einen Antrag auf Ausgleichszahlungen gemäß § 87a Absatz 3b SGB V gestellt?

Da der Bundesregierung dazu keine eigenen Erkenntnisse vorliegen, wurde die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) um Informationen gebeten, nach deren Auskunft die entsprechenden Daten für das erste Halbjahr erst Ende Oktober 2020 zur Verfügung stehen werden.

In den KVen, in denen ein Antragsverfahren durchgeführt wird, liegen laut KBV noch keine Anträge vor. Acht KVen prüfen die Berechtigung der Arztpraxis auf Ausgleichszahlungen gemäß § 87a Absatz 3b SGB V von Amts wegen ohne Antrag. Eine Übermittlung der Anzahl der Anträge ist deshalb für diese KVen nicht möglich.

2. Wie hoch waren nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils die durchschnittlich angegebenen Honorarminderungen der Leistungserbringer der einzelnen Fachrichtungen jeweils in den Bundesländern?
3. Welche vertragsärztlichen Leistungserbringer welcher Fachrichtungen und welche Bundesländer waren nach Kenntnis der Bundesregierung besonders stark von Einnahmeausfällen betroffen, welche am geringsten?

4. Welche Anzahl von Anträgen wurde nach Kenntnis der Bundesregierung bereits in den einzelnen Bundesländern bewilligt?

Zu den Fragen 2, 3 und 4 wird auf die Antwort auf Frage 1 verwiesen.

5. Welche durchschnittliche Summe und welche Gesamtsumme wurde nach Kenntnis der Bundesregierung bisher an die antragstellenden Leistungserbringer der einzelnen Fachrichtungen jeweils in den Bundesländern ausgezahlt?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Informationen vor.

6. Mit welcher Gesamtsumme rechnet die Bundesregierung für Ausgleichszahlungen an vertragsärztliche Leistungserbringer im Jahr 2020?

Die Gesamtsumme an Ausgleichszahlungen an die vertragsärztlichen Leistungserbringer für das Jahr 2020 ist stark davon abhängig, wie sich das Pandemiegeschehen in der zweiten Jahreshälfte entwickelt. Vor diesem Hintergrund ist eine Schätzung auf Basis der Daten des ersten Halbjahres – selbst wenn die Daten vollständig vorliegen würden – nach Einschätzung der Bundesregierung und der KBV derzeit nicht valide möglich.

7. Wie wird nach Kenntnis der Bundesregierung überprüft, ob bereits andere Hilfsmaßnahmen von den Antragstellern in Anspruch genommen wurden oder werden?

Nach Aussage der KBV fordert die überwiegende Zahl der KVen von ihren vertragsärztlichen Leistungserbringern eine Erklärung, dass sie keine anderen Hilfsmaßnahmen in Anspruch genommen haben. Die Erklärung ist bei einigen KVen Teil des Antrags auf Ausgleichszahlungen.

8. Für welche Anzahl an Praxen in welchen Bundesländern haben nach Kenntnis der Bundesregierung die zuständigen Selbstverwaltungsgremien Regelungen nach § 87b Absatz 2a SGB V getroffen, und mit welchen finanziellen Folgen sind diese Regelungen verbunden?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Informationen vor.

9. Welche finanziellen Auswirkungen haben nach Kenntnis der Bundesregierung die Ausgleichszahlungen auf die einzelnen Krankenkassen, und drohen hier den Versicherten einzelner Kassen Beitragserhöhungen?
10. In welcher Höhe haben nach Kenntnis der Bundesregierung die einzelnen Krankenkassen im Jahr 2020 Mittel durch entfallene Leistungen bei vertragsärztlichen Leistungserbringern im Gegensatz zu den Vorjahresmonaten eingespart, und wie haben sich die Beitragseinnahmen im gleichen Zeitraum entwickelt?

Die Fragen 9 und 10 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Bundesregierung liegen aktuell die vorläufigen Finanzergebnisse der Krankenkassen zum 1. Quartal 2020 vor, die für den Bereich der vertragsärztlichen Versorgung lediglich auf Schätzungen beruhen. Da die Auswirkungen der

Corona-Pandemie auf die Inanspruchnahme der vertragsärztlichen (einschließlich psychotherapeutischen) Leistungen sowie die Ausgleichszahlungen sich jedoch im Wesentlichen auf die Finanzergebnisse ab dem 2. Quartal auswirken werden, können zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine validen Aussagen zu den entsprechenden finanziellen Auswirkungen getroffen werden.

Die Krankenkassen erhalten aus dem Gesundheitsfonds monatliche Zuweisungen zur Deckung ihrer Ausgaben. Dabei wird das zur Verfügung stehende Zuweisungsvolumen für das laufende Jahr bereits im Herbst des Vorjahres auf Basis der Einnahmenprognose des GKV-Schätzerkreises festgelegt. Das Risiko von nicht vorhergesehenen Einnahmeausfällen, z. B. durch einen Konjunktur-einbruch, tragen nicht die einzelnen Krankenkassen, sondern der Gesundheitsfonds über seine Liquiditätsreserve. Folglich ergeben sich für das laufende Jahr 2020 keine unmittelbaren Auswirkungen auf die krankenkassenindividuellen Zusatzbeitragssätze. Der Bundesregierung liegen derzeit keine Hinweise auf aktuell anstehende Beitragssatzanhebungen einzelner Krankenkassen vor. Der durchschnittlich erhobene Zusatzbeitragssatz liegt zum Stichtag 1. Juli 2020 unverändert bei rund 1,0 Prozent.