

- Abrechnung
- Steuern
- Recht
- Betriebswirtschaft

Honorarreform 2009

Deutliche Honorarveränderungen zu erwarten

Eigentlich sollten die KVen ihren Ärzten das für das Quartal 1/2009 gültige Regelleistungsvolumen (Fallwert in Euro und relevante Fallzahl des Vorjahresquartals) bis zum 30. November 2008 mitgeteilt haben. Da die KVen aber bei den erforderlichen Berechnungen die Entscheidungen des Bewertungsausschusses von Ende Oktober zu berücksichtigen hatten und zum Teil Schiedsämter bemüht werden mussten, wurde dieser Termin in den meisten KVen überschritten. Inzwischen sind alle Ärzte über ihre RLV-Fallwerte unterrichtet worden.

Dabei ergibt sich ein äußerst heterogenes Bild: Die Fallwerte fallen im KV-Vergleich und auch innerhalb der radiologischen Untergruppen zum Teil höchst unterschiedlich aus. Eine Ausnahme ist die KV Saarland, in der es über alle radiologischen Untergruppen einen einheitlichen RLV-

Fallwert gibt. Der Übersicht unten können Sie die uns bekannten, zum Teil vorläufigen RLV-Fallwerte von 12 KVen entnehmen. Die Fallwerte der KVen Baden-Württemberg, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Sachsen-Anhalt lagen bei Redaktionsschluss nicht vor.

Woher kommen die großen Unterschiede bei den Fallwerten?

Zwar ist das Berechnungsschema für den RLV-Fallwert einer Arztgruppe in allen KVen gleich. Die Berechnungen selbst erfolgen jedoch auf der Basis KV-individueller Daten und KV-individueller Schätzungen. Dies führt zwangsläufig zu unterschiedlichen Ergebnissen.

Der RLV-Fallwert einer Arztgruppe wird errechnet aus dem Honoraranteil des Quartals 1/2009 für die RLV-Leistungen der Arztgruppe in Euro dividiert durch Zahl der Behandlungsfälle der Arztgruppe im Quartal 1/2008.

Beispiel: Der RLV-Anteil einer Arztgruppe beträgt 12 Mio. Euro, die Fallzahl der Arztgruppe im Quartal 1/2008 150.000 Fälle. Daraus errechnet sich ein RLV-Fallwert von 80 Euro.

Inhalt

Radionuklide

Versorgungsgengpass: Übergangsregelung bis Ende Februar verlängert

Gesetzgebung

Verkauf einer hälftigen Zulassung ist möglich

Arbeitsrecht

Berechnung des Urlaubs für Teilzeitkräfte

Arbeitzeugnis

Streit um Dankes- und Wunschformel

RLV-Fallwerte für Radiologen und Nuklearmediziner in 1/2009

KV	Radiologen ohne CT und MRT	Radiologen mit CT	Radiologen mit MRT	Radiologen mit CT und MRT	Nuklearmediziner
Bayern ¹⁾	70,62 €	56,47 €	86,56 €	63,08 €	51,14 € ²⁾ 90,13 € ³⁾
Berlin	41,55 €	59,96 €	59,96 €	76,27 €	66,11 €
Brandenburg	24,51 €	36,92 €	58,11 €	58,11 €	69,73 €
Bremen	37,45 €	42,76 €	130,56 €	90,56 €	72,37 €
Hessen	49,81 €	50,99 €	80,41 €	72,86 €	46,52 €
Niedersachsen	94,18 €	88,15 €	79,27 €	77,29 €	60,82 €
Nordrhein	28,15 €	38,00 €	76,22 €	76,22 €	94,31 €
Rheinland-Pfalz	70,13 €	56,25 €	./.	68,95 €	70,38 €
Saarland	86,12 €	86,12 €	86,12 €	86,12 €	./.
Schleswig-Holstein ¹⁾	34,69 €	57,41 €	./.	90,93 €	79,78 €
Thüringen	44,08 €	47,87 €	./.	72,12 €	63,64 €
Westfalen-Lippe	27,75 €	51,95 €	./.	72,21 €	62,36 €

1) vorläufige Werte 2) ohne CT und/oder MRT 3) mit CT und/oder MRT

Berechnung des RLV-Anteils einer Arztgruppe

Während die Fallzahl der Arztgruppe im Quartal 1/2008 relativ einfach zu ermitteln ist, ist die Berechnung des RLV-Anteils einer Arztgruppe nach den Berechnungsvorgaben des Erweiterten Bewertungsausschusses relativ kompliziert und komplex:

Von der voraussichtlichen Gesamtvergütung, die von den Krankenkassen an die regionale KV unter Berücksichtigung der vom Erweiterten Bewertungsausschuss beschlossenen Anpassungsfaktoren gezahlt wird, werden zunächst der Anteil des hausärztlichen Versorgungsbereichs und der Vergütungsanteil für die antrags- und genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen des Abschnitts 35.2 abgezogen. Der verbleibende Anteil für den fachärztlichen Versorgungsbereich wird sodann vermindert um die sogenannten Vorwegabzüge. Dazu gehören im Wesentlichen:

- zu erwartende Zahlungen für qualitätsgebundene Leistungen (Fallwertzuschlag Teilradiologie),
- 3 Prozent des Vergütungsvolumens für die Leistungen über dem RLV, die abgestaffelt zu vergüten sind,
- Rückstellungen für Neuzulassungen, Sicherstellungsaufgaben sowie zum Ausgleich von überproportionalem Honorarverlust, von Praxisbesonderheiten und von Fehlschätzungen
- zu erwartende Zahlungen für Ärzte, die kein Regelleistungsvolumen erhalten (zum Beispiel ermächtigte Krankenhausärzte und Einrichtungen),

- zu erwartende Zahlungen für den Aufschlag auf das RLV (10 Prozent) bei arztgruppengleichen Berufsausübungsgemeinschaften und Praxen mit angestellten Ärzten derselben Arztgruppe,
- Vergütungen des Jahres 2007 für die Leistungen außerhalb des RLV (zum Beispiel Empfängnisregelung, Strahlentherapie, Laborkosten des Kapitels 32 und Kostenpauschalen des Kapitels 40).

Die für diese Vorwegabzüge benötigten Beträge werden also praktisch von allen Facharztgruppen gleichermaßen finanziert.

Mit Ausnahme des Vergütungsvolumens für die abgestaffelt zu vergütenden Leistungen (3 Prozent) müssen die Beträge von den KVen geschätzt werden. Je höher die Schätzung ausfällt, desto niedriger ist das verbleibende fachärztliche Vergütungsvolumen und umgekehrt. Verbindliche Vorgaben, wie eine solche Schätzung zu erfolgen hat, gibt es nicht.

Honorarverschiebungen zwischen den Facharztgruppen

Das danach verbleibende Vergütungsvolumen wird sodann auf die einzelnen Arztgruppen entsprechend ihren Punktzahlanforderungen für RLV-Leistungen des Jahres 2007 – angepasst um die Auswirkungen des EBM 2008 – aufgeteilt. Es gibt also künftig keine Fachgruppentöpfe mehr; entscheidend für den RLV-Anteil einer Arztgruppe ist der Umfang der erbrachten Leistungen des Jahres 2007 unter Berücksichtigung der EBM-2008-Effekte. Da dieser in Punkten ausgedrückte Leistungsanteil nicht dem Honoraranteil einer Arztgruppe in 2007 bzw. 2008 entspricht, kommt

es zwangsläufig zu mehr oder weniger deutlichen Honorarverschiebungen innerhalb der fachärztlichen Arztgruppen.

Fazit: Es gibt Gewinner und Verlierer

Radiologen und Nuklearmediziner müssen sich auf deutliche Honorarveränderungen – sowohl nach oben als auch nach unten – einstellen. In Einzelfällen wird es zu starken Honorarverlusten kommen, die durch Ausgleichszahlungen nur zum Teil kompensiert werden können. Ausgleichszahlungen sind nämlich erst ab einem durch die Umstellung auf dieses neue Vergütungssystem bedingten Honorarverlust von 15 Prozent und mehr vorgesehen. In allen KV-Bezirken sind Härtefallregelungen vorgesehen, die ein drastisches Absinken des Honorars auffangen sollen. Es empfiehlt sich, Härtefallzahlungen zu beantragen, wenn das Honorar im Vergleich zu den Vorquartalen massiv nach unten abweicht.

Versorgungsengpass Radionuklide Übergangsregelung bis 28. Februar 2009 verlängert

KBV und Krankenkassen haben sich im Bewertungsausschuss darauf verständigt, die Übergangsregelung zur Durchführung von PET-Untersuchungen mit 18-Fluorid bis zum 28. Februar 2009 zu verlängern. Unter den in der Ausgabe 12/2008 genannten Bedingungen können daher weiterhin PET-Untersuchungen mit 18-Fluorid als vorübergehende Alternative zur Knochenszintigraphie bei GKV-Versicherten durchgeführt und abgerechnet werden.

Gesetzgebung**GKV-OrgWG:
Verkauf einer hälftigen
Zulassung ist möglich**

Mit dem zum 1. Januar 2007 in Kraft getretenen Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) wurde die Möglichkeit einer sogenannten Teilzulassung eröffnet. Vertragsärzte können seither ihre Zulassung auf die Hälfte reduzieren. Umstritten war, ob Ärzte, die nur noch in Teilzeit als Vertragsarzt arbeiten wollen und ihren Versorgungsauftrag auf die Hälfte beschränken, die andere Hälfte der Zulassung an einen ebenfalls nur in Teilzeit tätigen Kollegen veräußern können. Dies wurde von den Kassenärztlichen Vereinigungen und der KBV bisher mit Verweis auf die unklaren Gesetzesvorgaben überwiegend abgelehnt.

**Gesetz beseitigt bestehende
Unsicherheit**

Dieser Unsicherheit setzt jetzt das „Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-OrgWG) ein Ende. In diesem Gesetz wird klargestellt, dass auch halbe Praxissitze ausschreibungsfähig sind und damit durch einen Nachfolger nachbesetzt werden können, wenn auf eine halbe Zulassung verzichtet wird.

Dies ist für Ärzte, die in Teilzeit arbeiten möchten bzw. dies schon tun, äußerst wichtig, denn jetzt ist sichergestellt, dass sie für die Abgabe ihrer hälftigen Zulassung auch einen Kaufpreis erzielen können. Vor der Gesetzesänderung gab es dazu unterschiedliche Rechtsprechung.

Das GKV-OrgWG ist am 1. Januar 2009 in Kraft getreten.

Arbeitsrecht**Wie wird der Urlaub
für Teilzeitkräfte
berechnet?**

Nach dem Bundesurlaubsgesetz steht jedem Arbeitnehmer ein Mindesturlaub von 24 Werktagen pro Kalenderjahr zu. Werktage sind alle Kalendertage, die nicht Sonn- oder gesetzliche Feiertage sind. Also ist auch der Samstag ein Arbeitstag. Deshalb beträgt der Mindestjahresurlaub bei einer **Vollzeitbeschäftigung** in einer Fünf-Tage-Woche anteilig $24 : 6 \times 5 = 20$ Arbeitstage (= vier Wochen). Für **teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter** mit einer Arbeitszeit von weniger als fünf Tagen in der Woche ist der Mindestjahresurlaub dementsprechend umzurechnen.

Für geringere Arbeitszeiten ergeben sich mithin folgende Mindesturlaubstage:

- bei einer Vier-Tage-Woche:
 $24 : 6 \times 4 = 16$ Arbeitstage
- bei einer Drei-Tage-Woche:
 $24 : 6 \times 3 = 12$ Arbeitstage
- bei einer Zwei-Tage-Woche:
 $24 : 6 \times 2 = 8$ Arbeitstage
- bei einer Ein-Tage-Woche:
 $24 : 6 \times 1 = 4$ Arbeitstage

Sind im Arbeitsvertrag mehr als 24 Werktage vereinbart, sind diese entsprechend in obiger Formel anzusetzen.

**Vorgehen bei unregelmäßigen
Arbeitszeiten**

Bei unregelmäßigen Arbeitszeiten ist der Urlaubsanspruch nicht in Bezug zu einer Woche, sondern zu einem Zeitraum zu setzen, in dem sich der Arbeitsrhythmus nach dem betrieblichen Ablauf wiederholt.

Arbeitszeugnis**Streit um „Dankes-
und Wunschformel“ im
Arbeitszeugnis**

Scheidet ein Mitarbeiter aus einer Arztpraxis aus, so hat er ein Anrecht auf Ausstellung eines „wohlwollenden“ Arbeitszeugnisses. Durch das Zeugnis soll dem Arbeitnehmer das berufliche Fortkommen nicht ungerechtfertigt erschwert werden.

Über einzelne Formulierungen in Arbeitszeugnissen wird regelmäßig vor Gerichten gestritten. In einem Fall vor dem Landesarbeitsgericht (LAG) Düsseldorf hatte ein ausgeschiedener Arbeitnehmer gefordert, dass ihm im Arbeitszeugnis „Dank für die gute Zusammenarbeit“ ausgedrückt wird. Mit diesem Forderung scheiterte er allerdings: Steht dem Arbeitnehmer eine nur durchschnittliche Leistungs- und Verhaltensbeurteilung zu, so ist der Arbeitgeber nach Auffassung des LAG nicht dazu verpflichtet, das Arbeitszeugnis mit einer „Dankes- und Wunschformel“ abzuschließen (Urteil vom 21.5.2008, Az: 12 Sa 505/08).

Impressum

Herausgeber: Guerbet GmbH, Otto-Volger-Straße 11, 65843 Sulzbach/Taunus, Tel. 06196 762-0, <http://www.guerbet.de>, E-Mail: info@guerbet.de

Verlag: IWW Institut für Wirtschaftspublizistik Verlag Steuern Recht Wirtschaft GmbH & Co. KG, Aspastraße 24, 59394 Nordkirchen, Telefon 02596 922-0, Telefax 02596 922-99

Redaktion: Dipl.-Kfm. Joachim Keil (verantwortlich), Dipl.-Kfm. Britta Link, RA Franziska David

Lieferung: Dieser Informationsdienst ist eine kostenlose Serviceleistung der

Guerbet GmbH

Hinweis: Der Inhalt ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der in ihm behandelten Rechtsmaterie machen es jedoch notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Das Radiologen WirtschaftsForum gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Guerbet GmbH wieder.