

- Abrechnung
- Steuern
- Recht
- Betriebswirtschaft

Honorarreform 2009

Aktualisierte Fallwert-Tabelle

In Ausgabe 1/09 hatten wir die bei Redaktionsschluss bekannten, zum Teil vorläufigen RLV-Fallwerte von 12 KVen veröffentlicht. Inzwischen liegen uns die RLV-Fallwerte von 16 KVen vor. Lediglich die KV Hamburg war mit der Berechnung der RLV-Fallwerte bei Redaktionsschluss noch nicht fertig. Die Fallwerte der anderen KVen können Sie der nachfolgenden Tabelle entnehmen.

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
Baden-Württemberg	49,21 €	52,34 €	62,45 €	70,26 €	– ¹⁾
Bayern	62,93 €	56,71 €	68,96 €	68,15 €	59,82 € ²⁾ 74,55 € 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 €
Mecklenburg-Vorpommern	38,35 €	44,15 €	76,29 €	73,68 €	109,07 €
Niedersachsen	94,18 €	88,15 €	79,27 €	77,29 €	60,82 €
Nordrhein	28,15 €	38,00 €	76,22 €	76,22 €	94,31 €
Rheinland-Pfalz ⁴⁾	70,13 €	56,25 €	./.	68,95 €	70,38 €
Saarland	86,12 €	86,12 €	86,12 €	86,12 €	./.
Sachsen	10,00 € bis 134,29 € ⁵⁾				82,17 €
Sachsen-Anhalt	49,10 €	39,79 €	67,83 €	67,06 €	99,58 €
Schleswig-Holstein	36,49 €	59,27 €	./.	90,23 €	81,45 €
Thüringen	44,08 €	47,87 €	./.	72,12 €	63,64 €
Westfalen-Lippe	27,75 €	51,95 €	./.	72,21 €	62,36 €

- 1) nicht mitgeteilt
- 2) ohne CT und/oder MRT
- 3) mit CT und/oder MRT
- 4) vorläufiger Wert
- 5) Einteilung in elf Gruppen entsprechend der Leistungsstruktur

Große Unterschiede in den KVen innerhalb der radiologischen Untergruppen

Die aktualisierten RLV-Fallwerte bestätigen die erheblichen Unterschiede in den KV-Regionen. Die Möglichkeit einer Differenzierung innerhalb der radiologischen Untergruppen haben die KVen unterschiedlich genutzt. Während zum Beispiel im Saarland alle Radiologen unabhängig von ihrem Leistungsspektrum einen einheitlichen RLV-Fallwert erhalten, hat die KV Sachsen die Gruppe der Radiologen entsprechend ihrem Leistungsspektrum in elf Untergruppen eingeteilt.

KVen erhalten größeren Handlungsspielraum zum Ausgleich von Honorarveränderungen

Auf die zu erwartenden zum Teil deutlichen Honorarveränderungen hat der Erweiterte Bewertungsausschuss inzwischen reagiert. In seiner Sitzung am 15. Januar 2009 hat er beschlossen, den

Inhalt

Honorarreform 2009

Kontrolle des RLV-Bescheides: Auf diese Punkte sollten Sie achten

Guerbet informiert

Fortbildungsveranstaltungen 2009

Kassenabrechnung

G-BA konkretisiert PET-Katalog

regionalen KVen einen größeren Handlungsspielraum bei der Honorarverteilung einzuräumen. Für eine Übergangszeit von zwei Jahren erhalten die KVen die Möglichkeit, gemeinsam mit den Krankenkassen die Auswirkungen des neuen Vergütungssystems abzumildern und erhebliche Honorarunterschiede auszugleichen.

Honorarreform 2009

Kontrolle des RLV-Bescheides: Auf diese Punkte sollten Sie achten

Die Berechnungen der Regelleistungsvolumen (RLV) sind sehr komplex und mussten unter einem erheblichen Zeitdruck durchgeführt werden. Dabei sind Fehler nicht auszuschließen. Nachfolgend erhalten Sie einige Hinweise, worauf Sie bei der Prüfung des Zuweisungsbescheides für Ihr RLV achten sollten.

RLV-Zuschlag für Gemeinschaftspraxen und Praxen mit angestellten Ärzten

Das RLV in arztgruppengleichen Berufsausübungsgemeinschaften und Praxen mit angestellten Ärzten derselben Arztgruppe wird in den Quartalen 1/2009 und 2/2009 um 10 Prozent erhöht. Diese Erhöhung soll die Nachteile in der Fallzählung für das Regelleistungsvolumen in den beiden ersten Quartalen des Jahres 2009 ausgleichen (siehe Ausgabe 12/2008). Prüfen Sie, ob die KV bei Ihrem RLV-Fallwert diesen Zuschlag berücksichtigt hat.

Hinweis: In einigen KVen erhalten Job-Sharing-Praxen bzw. Praxen mit Job-Sharing-Angestellten diesen Aufschlag nicht. Nach dem Beschluss des Bewertungsausschusses müsste der Zuschlag aber auch bei einer solchen Praxiskonstellation gewährt werden.

Ein weiteres Problem betrifft Gemeinschaftspraxen, in denen beispielsweise zwei Radiologen und ein

Zusätzliches Honorar für diese schrittweise Angleichung an das neue Vergütungssystem wird allerdings von den Krankenkassen nicht zur Verfügung gestellt. Der verbesserte Ausgleich überproportionaler Honorarverluste muss von allen Ärzten gemeinsam – auch von sogenannten „Gewinnern“ – finanziert werden.

Arzt einer anderen Arztgruppe – zum Beispiel ein Nuklearmediziner – tätig sind. Die meisten KVen werten diese Praxen nicht als „arztgruppengleich“ mit der Folge, dass diese Praxen den Aufschlag von 10 Prozent auf das RLV nicht erhalten. Der BDR hat deshalb die KBV aufgefordert, im Bewertungsausschuss die Gleichstellung der Gemeinschaftspraxen zwischen Radiologen und Nuklearmedizinern durchzusetzen.

Diese Verfahrensweise ist nach unserer Auffassung zumindest fragwürdig. Wenn eine arztbezogene Kennzeichnung nicht erfolgt ist, sind die Radiologen bei der Fallzählung in einer solchen Praxiskonstellation in gleicher Weise benachteiligt wie Radiologen in einer nur aus Radiologen bestehenden Gemeinschaftspraxis.

RLV-Fallzahl aus dem Quartal 1/2008 bei Einzelpraxen

Das RLV eines Arztes berechnet sich aus der Multiplikation des RLV-Fallwertes mit seiner kurativ-ambulantem Fallzahl des Quartals

1/2008. Prüfen Sie, ob die KV die Ihnen im Bescheid zugewiesene Fallzahl zutreffend ausgewiesen hat. Die Zahl der zu berücksichtigenden kurativ-ambulantem Fälle können Sie in der Regel den Honorarstatistiken des Quartals 1/2008 entnehmen.

RLV-Fallzahl aus dem Quartal 1/2008 bei Gemeinschaftspraxen

Bei fachgleichen Gemeinschaftspraxen und Praxen mit angestellten Ärzten derselben Arztgruppe wird die RLV-Fallzahl durch Division der kurativ-ambulantem Behandlungsfälle der Praxis durch die Zahl der Ärzte ermittelt. In fachungleichen Gemeinschaftspraxen und Praxen mit angestellten Ärzten einer anderen Arztgruppe gilt eine andere Regelung: Die RLV-Fallzahl bei einer solchen Praxiskonstellation entspricht der Zahl der im Quartal 1/2008 jeweils abgerechneten arztgruppenspezifischen Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen. Prüfen Sie, ob die Ihnen zugewiesene Fallzahl korrekt ermittelt wurde.

RLV-Fallzahl bei mehreren Abrechnungen im Quartal 1/2008

Wenn sich im Laufe des Quartals 1/2008 die Praxisstruktur geändert hat, beispielsweise durch Aufnahme oder Anstellung eines weiteren Arztes, müssen in der Regel für die jeweiligen Zeiträume getrennte Abrechnungen erstellt werden. Prüfen Sie in einem solchen Fall, ob bei der zugewiesenen RLV-Fallzahl beide Abrechnungen berücksichtigt wurden.

„Anfängerstatus“ berücksichtigt

Für Neuzulassungen und Umwandlung der Kooperationsform müssen die KVen mit den Krankenkassen Anfangs- und Übergangsregelungen beschließen. Die Regelungen hierzu

sind in den KVen unterschiedlich. Ärzte, die neu oder erst seit wenigen Quartalen niedergelassen bzw. beschäftigt sind, erhalten üblicherweise für einen bestimmten Zeitraum das durchschnittliche RLV ihrer Arztgruppe. Prüfen Sie, ob die in Ihrer KV geltenden Regelungen für Neuzulassungen und Umwandlung von Kooperationsformen berücksichtigt wurden.

Widerspruchsfrist

Die Zuweisung des RLV erfolgt überwiegend mit einem Bescheid als Verwaltungsakt. Wenn Sie mit der Zuweisung des RLV nicht einverstanden sind, müssen Sie innerhalb der Rechtsbehelfsfrist von einem Monat nach Bekanntgabe Widerspruch einlegen. Ansonsten erfolgt die Honorarermittlung für das Quartal 1/2009 auf der Grundlage der Ihnen von der KV möglicherweise fehlerhaft zugeleiteten Fallwerte und Fallzahlen.

Anträge auf Änderung des RLV

Unabhängig von der Möglichkeit eines Widerspruchs gegen die Zuweisung des RLV haben Sie die Möglichkeit, eine Erhöhung des RLV wegen einer Praxisbesonderheit zu beantragen. Voraussetzung ist, dass aus seiner solchen Praxisbesonderheit eine Überschreitung des durchschnittlichen Fallwertes der Fachgruppe um mindestens 30 Prozent resultiert (siehe Ausgabe 11/2008).

Eine Erhöhung des RLV können Sie darüber hinaus auch beantragen, wenn Ihre Fallzahl aufgrund besonderer Umstände im Vorjahresquartal 1/2008 ungewöhnlich niedrig gewesen ist, beispielsweise durch eine längere Erkrankung, oder wenn Sie wegen Urlaubs- oder Krankheitsvertretung im Quartal 1/2009 wesentlich mehr Patienten haben.

Guerbet informiert

Guerbet-Fortbildungsveranstaltungen 2009

Auch im Jahre 2009 werden Fortbildungsveranstaltungen von Guerbet durchgeführt oder unterstützt.

Fortbildungskurse für medizinisches Assistenzpersonal

- CT-Basis-Kurse und MRT-Basis-Kurse für jeweils 10 Teilnehmer
- CT-Aktiv-„Hands-On“-Kurse und MRT-Aktiv-„Hands-On“-Kurse für jeweils 12 Teilnehmer

Spezialkurse für Ärzte

- CT- und MRT-Herz-„Hands-On“-Kurse für jeweils 20 Teilnehmer
- MRT-Arthrographie-Kurse für jeweils 15 Teilnehmer
- MRT-Arthrographie-Aktiv-„Hands-On“-Kurse für jeweils 10 Teilnehmer

Diese Kurse sind CME-zertifiziert und anerkannt von der DRG.

Strahlenschutzkurse für Ärzte und Assistenzpersonal

Die Strahlenschutzkurse für Ärzte und medizinisches Assistenzpersonal sind auf jeweils 20 bzw. 40 Teilnehmer ausgerichtet. Sie erfüllen die Kriterien gemäß Röntgenverordnung vom 8. Januar 1987 i. d. F. der Bekanntmachung vom 30. April 2003 sowie der Strahlenschutzverordnung vom 20. Juli 2001 gemäß § 9 Heilberufsgesetz NW (HeilBerG) Abs. 1, Nr. 3.

Guerbet-Pharmaberater ansprechen

Bei Interesse an einem oder mehreren der Kurse sprechen Sie bitte Ihren zuständigen Guerbet-Pharmaberater an. Er wird Ihnen gern weiterhelfen und die gewünschten Kurse vermitteln.

Kassenabrechnung

G-BA konkretisiert PET-Katalog

Mit Beschluss vom 19. Juni 2008 hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) den Indikationskatalog für die Positronen-Emissions-Tomographie (PET) mit Wirkung zum 1. Januar 2009 um die Diagnostik des kleinzelligen Lungenkarzinoms erweitert. Zur Vermeidung von Missverständnissen hat der G-BA in einem weiteren Beschluss vom 1. Dezember 2008 klargestellt, dass die PET in dem neuen Indikationskatalog unter Nr. 5 ausschließlich zur Erkennung von Rezidiven bei kleinzelligen Lungenkarzinomen zu Lasten der GKV durchgeführt werden kann. Die Details zu diesem Beschluss und die tragenden Gründe finden Sie wie immer auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de.

Bislang keine Einigung über neue EBM-Leistungspositionen

Über die Aufnahme entsprechender Leistungspositionen und Kostenpauschalen für die PET in den EBM ist leider immer noch keine Einigung erzielt worden.



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.