

- Abrechnung
- Steuern
- Recht
- Betriebswirtschaft

Wirtschaftlichkeitsbonus

Unterschiedliche Auslegungen zur Vergütung und Konsequenzen für die Fallzählung

Der Wirtschaftlichkeitsbonus Labor (Nr. 32001), der von den KVen bei der Abrechnung automatisch zugesetzt wird, beträgt für Radiologen fünf Punkte, für Nuklearmediziner immerhin 45 Punkte je Fall. Da bei der Berechnung Überweisungsfälle mit Auftragsleistungen nicht mitzählen und Nuklearmediziner – im Gegensatz zu Radiologen – in gewissem Umfang auch Überweisungen zur Mitbehandlung erhalten, ist der Wirtschaftlichkeitsbonus praktisch nur für Nuklearmediziner relevant. Allerdings wird die Vergütung des Wirtschaftlichkeitsbonus in den KVen derzeit unterschiedlich gehandhabt.

Nur einige KVen vergüten den Bonus außerhalb des RLV

Die meisten KVen haben den Wirtschaftlichkeitsbonus dem Regelleistungsvolumen (RLV) zugeordnet, einige KVen vergüten diesen Bonus außerhalb des RLV. Bei einer Vergütung innerhalb des RLV würde der Laborbonus bei einer Überschreitung des RLV – was die Regel sein dürfte – abgestaffelt und damit nur mit einem geringen Punktwert vergütet werden. Erfolgt die Vergütung des Laborbonus jedoch außerhalb des RLV, erhalten Nuklearmediziner immerhin eine Vergütung von 1,575 Euro je Fall, wenn die Laborbudgets nicht überschritten werden.

Ursächlich für diese unterschiedliche Verfahrensweise ist eine Unschärfe in den Beschlüssen des Erweiterten Bewertungsausschusses vom August und Oktober vergangenen Jahres. In der Anlage 2 zum Beschlussteil F sind diejenigen Leistun-

gen aufgelistet, die nicht Bestandteil des RLV sind. Wörtlich heißt es dort „Laboratoriumsmedizinische Untersuchungen des Kapitels 32“.

Der hier maßgebliche Begriff „Untersuchungen“ kann sich – wie wir ihn bisher interpretiert haben – ausschließlich auf die Kostenpauschalen in Euro für Laboratoriumsuntersuchungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 beziehen (mit der Folge einer Vergütung der Nr. 32001 innerhalb des RLV) oder auf alle Leistungen des Kapitels 32 einschließlich der Grundleistungen des Abschnitts 32.1 (mit der Folge einer extrabudgetären Vergütung der Nr. 32001).

Inhalt

Kassenabrechnung

Neue Ultraschall-Vereinbarung zum 1. April 2009 in Kraft

Versorgungsengpass Nuklide

PET-Untersuchungen: Übergangsregelung bis 30. Juni 2009 verlängert

KBV: Wirtschaftlichkeitsbonus unterliegt nicht dem RLV

Diese unterschiedlichen Interpretationsmöglichkeiten hat die KBV in einem Rundschreiben an die KVen zu einer Klarstellung veranlasst. Nach Auffassung der KBV umfasst der Begriff „Laboratoriumsmedizinische Untersuchungen des Kapitels 32“ auch den Wirtschaftlichkeitsbonus des Abschnitts 32.1 mit der Konsequenz, dass der Wirtschaftlichkeitsbonus nicht dem RLV unterliegt. Dies sei auch sachgerecht, weil mit einer Einbeziehung des Wirtschaftlichkeitsbonus in das RLV die gewünschten Steuerungswirkungen ad absurdum geführt werden würden.

Es bleibt abzuwarten, ob auch diejenigen KVen, die den Wirtschaftlichkeitsbonus bisher dem RLV zugeordnet haben, dieser Interpretation folgen. Endgültige Klarheit wird möglicherweise erst ein Ergänzungs- oder Interpretationsbeschluss des Bewertungsausschusses bringen.

Konsequenzen für die Fallzählung

In arztgruppengleichen Gemeinschaftspraxen und Praxen mit angestellten Ärzten der gleichen Arztgruppe hat die Zuordnung des Wirtschaftlichkeitsbonus zu den außerhalb des RLV zu vergütenden Leistungen auch Konsequenzen für die Fallzählung. Derzeit ist nämlich

vorgesehen, dass ab dem 3. Quartal 2009 für die RLV-Fallzahl die Arztfälle des jeweiligen Vorjahresquartals zu berücksichtigen sind.

Als Arztfall zählt in arztgruppengleichen Gemeinschaftspraxen und Praxen mit angestellten Ärzten der gleichen Arztgruppe zwar auch ein Fall, in denen ein Arzt nur Leistungen erbracht hat, die beispielsweise wegen der Einbeziehung in die Konsiliarpauschale nicht gesondert berechnungsfähig sind, die aber zur Abrechnung des Wirtschaftlichkeitsbonus Nr. 32001 berechtigen (siehe Ausgabe Nr. 12/2008). Dieser Arztfall würde dann aber als Fall

für die Berechnung des RLV nicht mitzählen.

Dies ergibt sich aus Ziffer 2.3 des Beschlusses Teil F des Erweiterten Bewertungsausschusses. Danach werden Fälle, in denen ausschließlich Leistungen und Kostenerstattungen abgerechnet werden, die nicht dem RLV unterliegen, für die Fallzählung des RLV nicht berücksichtigt. Dies würde dann auch für die Arztfälle gelten, in denen ausschließlich der Wirtschaftlichkeitsbonus Nr. 32001 berechnet wird. Allerdings sind bei der Fallzählung für das RLV ohnehin Änderungen im Gespräch.

Apparative Ausstattung

Ultraschall-Systeme, die beim Inkrafttreten der neuen Vereinbarung verwendet werden und die Anforderungen an die apparative Mindestausstattung der bisher gültigen Vereinbarung erfüllen, können bis spätestens vier Jahre nach Inkrafttreten der neuen Vereinbarung weiter in Betrieb bleiben, also bis zum 31. März 2013. Allerdings ist jeder Arzt verpflichtet, für Ultraschallsysteme, die beim Inkrafttreten der neuen Vereinbarung verwendet werden, bis spätestens zwölf Monate nach Inkrafttreten der neuen Vereinbarung – also bis zum 31. März 2010 – der KV den Typ und das Baujahr des Ultraschallsystems zu melden. Dies wurde wohl deswegen beschlossen, um ausreichend Zeit für eine Prüfung zu haben, ob die in Betrieb befindlichen Geräte den apparativen Anforderungen der neuen Vereinbarung genügen.

Dokumentation

Die Dokumentationspflicht der Ärzte bei Ultraschalluntersuchungen wird in der neuen Vereinbarung exakt definiert. Demnach müssen aus der Dokumentation hervorgehen

- Patientenidentität (Name und Alter),
- Untersucher-Identifikation,
- Untersuchungsdatum,
- Fragestellung bzw. Indikation der Untersuchung,
- gegebenenfalls eingeschränkte Untersuchungsbedingungen bzw. Beurteilbarkeit,
- organspezifische Befundbeschreibung, außer bei Normalbefunden,
- (Verdacht-)Diagnose und
- abgeleitetes diagnostisches und/oder therapeutisches und/oder abgeleitetes anderweitiges Vorgehen.

Kassenabrechnung

Neufassung der Ultraschall-Vereinbarung zum 1. April 2009 in Kraft

Nach langem Vorlauf haben KBV und Kassen sich auf eine neue Ultraschall-Vereinbarung geeinigt, die nunmehr zum 1. April 2009 in Kraft tritt. Die neue Vereinbarung schreibt unter anderem deutlich erhöhte Anforderungen an Ultraschallgeräte vor. Grund für hektische Neuanschaffungen gibt es aber nicht: Für bisherige Geräte gilt eine Übergangsfrist von vier Jahren – diese dürfen also noch bis zum 31. März 2013 weiter genutzt werden.

Die wichtigsten Punkte für Radiologen

Insgesamt umfasst die Ultraschall-Vereinbarung mit den dazugehörigen Anhängen 66 Seiten! Den vollständigen Text der neuen Ultraschallvereinbarung finden Sie auf der Internetseite der KBV unter www.kbv.de/themen/Ultraschall.htm, wobei in der Anlage 3 die detaillierten Anforderungen an die apparative Ausstattung angegeben sind. Von der umfangreichen Vereinbarung sind allerdings für Radiologen, die bereits Ultraschall-Untersuchungen durchführen, nur einige Passagen von Bedeutung. Das Wichtigste ist nachfolgend zusammengefasst.

Qualifikationsvoraussetzungen

Für Ärzte, die bereits eine Ultraschall-Genehmigung haben, bleibt diese uneingeschränkt erhalten. Befinden sich Ärzte zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der neuen Ultraschall-Vereinbarung in einer Weiterbildung zum Erwerb der Qualifikation, können sie bis 15 Monate nach Inkrafttreten der neuen Vereinbarung die Qualifikation durch Ultraschall-Kurse gemäß der bis zum 31. März gültigen Ultraschall-Vereinbarung erwerben. Für betroffene Ärzte ist das insofern von Bedeutung, weil sich die Vorgaben zum Erwerb der Qualifikation mit der neuen Ultraschall-Vereinbarung ändern.

Die Bilddokumentation muss bei Normalbefunden die Darstellung von einer oder mehreren geeigneten Schnittbildebene(n) beinhalten, bei pathologischen Befunden die Darstellung in mindestens zwei Schnittebenen bzw. – wenn dies nicht möglich ist – nur in einer Schnittebene.

Die Qualität der Dokumentation wird von der KV geprüft. Dazu fordert die KV jährlich von mindestens drei Prozent der Ärzte mit Ultraschall-Genehmigung die Dokumentationen von fünf abgerechneten Ultraschalluntersuchungen an. Die Auswahl erfolgt nach dem Zufallsprinzip. Statistisch gesehen wird somit die Dokumentation einmal in ca. 30 Jahren geprüft.

Ergeben sich bei der Dokumentation Mängel, werden im darauffolgenden Jahr Dokumentationen zu fünf weiteren Ultraschalluntersuchungen geprüft. Werden dann wiederum Mängel festgestellt, muss der Arzt innerhalb von sechs Wochen an einem Kolloquium der KV teilnehmen. Nimmt er daran nicht teil oder ist die Teilnahme daran nicht erfolgreich, wird die Ultraschall-Genehmigung widerrufen.

Nach einem Widerruf kann ein Arzt höchstens nach drei Monaten erneut einen Antrag zur Teilnahme an einem Kolloquium stellen. Dabei hat er dann zu belegen, dass er zwischenzeitlich geeignete Fortbildungsmaßnahmen wahrgenommen hat. Bei erfolgreicher Teilnahme wird die Ultraschall-Genehmigung wieder erteilt.

Wird bei einem Arzt eine Stichprobenprüfung gemäß § 136 SGB V durchgeführt und wird dabei auch die Qualität der Ultraschall-Untersuchungen geprüft, wird diese

Prüfung als ausreichend im Sinne der neuen Ultraschall-Vereinbarung anerkannt.

Konstanzprüfung

Neu ist die Verpflichtung zur Konstanzprüfung der Ultraschall-Geräte. Allerdings gibt es für diese Art der Prüfung relativ lange Fristen. Gemäß der Übergangsregelung können Ärzte die in Betrieb befindlichen Geräte zunächst vier Jahre weiter nutzen, erst dann müssen die technischen Anforderungen an die apparative Mindestausstattung nach der neuen Vereinbarung erfüllt sein. Nach Ablauf weiterer vier Jahre findet dann erstmalig eine Konstanzprüfung statt, bei der die technische Bildqualität anhand angeforderter Bilddokumentationen geprüft wird. Ärzte mit einer Ultraschall-Genehmigung haben somit ab dem 1. April 2009 acht Jahre Zeit, bis sie erstmalig mit einer Konstanzprüfung rechnen müssen.

Anschaffung eines neuen Ultraschallgerätes

Ärzte mit Ultraschallgenehmigung können sich zunächst einmal beruhigt zurücklehnen. Sie haben noch vier Jahre Zeit bis zur Beschaffung eines neuen Gerätes – falls überhaupt erforderlich. Sicher empfiehlt es sich zu überprüfen, ob das vorhandene Gerät auch die neuen Vorgaben an die apparativen Auflagen erfüllt. Dies lässt sich möglicherweise schnell durch eine Anfrage beim Hersteller herausbekommen. Wer schon vor Ablauf der vierjährigen Frist ein neues Ultraschallgerät anschafft, sollte sich vom Hersteller auf jeden Fall schriftlich bescheinigen lassen, dass das erworbene Gerät die Anforderungen an die technische Ausstattung gemäß der neuen Vereinbarung erfüllt.

Versorgungsengpass Radionuklide PET-Untersuchungen: Übergangsregelung bis 30. Juni 2009 verlängert

Unverändert steht das 99m-Technetium für Knochenszintigraphien nicht in ausreichendem Umfang zur Verfügung. Aus diesem Grunde haben KBV und Krankenkassen die Übergangsregelung zur Durchführung von PET-Untersuchungen mit 18-Fluorid nochmals bis zum 30. Juni 2009 verlängert. Demnach können PET-Untersuchungen mit 18-Fluorid als vorübergehende Alternative zur Knochenszintigraphie bei GKV-Versicherten weiterhin durchgeführt und abgerechnet werden,

- wenn die Untersuchung für den Patienten therapieentscheidend ist,
- aufgrund der Erkrankung und/oder der erforderlichen Therapie unaufschiebbar ist oder
- bei Vorliegen einer malignen Erkrankung oder einer Erkrankung, bei der ohne Behandlung eine lebensbedrohliche Verschlimmerung, eine Verminderung der Lebenserwartung oder eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität zu erwarten ist.

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.