

Änderungen in der Honorarverteilung zum 1. Juli 2010

Mit dem Ziel, die Regelleistungsvolumen (RLV) zu stabilisieren, haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband Änderungen und Anpassungen in der Systematik der Honorarverteilung beschlossen. Diese treten zum 1. Juli 2010 in Kraft und müssen von den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) eingeführt werden. Der Vorstand der KV Berlin wird die Details der Umsetzung, insbesondere die regionalen Spielräume in der Umsetzung der Beschlüsse, in den Gremien der KV beraten und mit den Kassen verhandeln.

Nachfolgend geben wir Ihnen eine kurze Zusammenfassung der wesentlichen Änderungen:

1. Stabilisierung der RLV-Fallwerte

Der Bewertungsausschuss (BA) hat in seiner Sitzung vom 26. März 2010 festgelegt, dass die „freien Leistungen“ wie Akupunktur, Schmerztherapie oder unvorhergesehene Inanspruchnahme ab dem 1. Juli 2010 mengenmäßig gesteuert werden. Das heißt, Mengenausweitungen im Bereich dieser „freien Leistungen“ gehen dann nicht mehr zu Lasten der RLV-Fallwerte unbeteiligter Ärzte aller Fachgruppen – die RLV werden stabilisiert. In 2009 konnten Ärzte und Psychotherapeuten freie Leistungen unbudgetiert zu den festen Preisen der Eurogebührenordnung erbringen. Für viele KVen – auch für die KV Berlin – ergab sich das Problem, dass dadurch das Volumen, das zur Finanzierung der Vorwegabzüge bereitgestellt wurde, stetig anstieg. Folge: Die RLV-Fallwerte sind zum Teil drastisch eingebrochen, wodurch die Regelversorgung litt.

2. Arztgruppenspezifische Verteilungsvolumen

Viele der vormals „freien Leistungen“, die innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) erbracht worden sind, werden künftig aus so genannten qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen (QZV) vergütet. Dies gilt auch für qualitätsgebundene Leistungen, für die bis einschließlich des 2. Quartals 2010 „Zusatzbudgets“ (z. B. Teilradiologie) gebildet wurden.

Diese QZV werden – wie auch heute bereits die RLV – arztgruppenspezifisch gebildet. Der Vorteil: Leistungsausweitungen einer Arztgruppe gehen ausschließlich zu deren Lasten und belasten nicht mehr die Honorarvolumen anderer unbeteiligter Arztgruppen desselben Versorgungsbereichs.

Anders als bisher können RLV und QZV in einer Praxis vollkommen gegenseitig verrechnet werden. Dabei besteht die Möglichkeit, die QZV jeweils wie einen „echten“ Zuschlag zum RLV-Fallwert zu behandeln. Die QZV würden sich damit RLV-erhöhend auswirken.

Durch die beschriebenen Änderungen kommt es nicht zu einer grundsätzlichen Abkehr von der Ihnen nunmehr seit sechs Quartalen geläufigen Systematik der Regelleistungsvolumen. Sie brauchen sich nicht auf ein komplett neues Honorarverteilungssystem einzustellen.

Dennoch wird es vor allem bei der Vergütung der „freien Leistungen“ zu erheblichen Veränderungen kommen. Diese können auch innerhalb der Berliner Ärzteschaft Honorarumverteilungen nach sich ziehen.

Bei Fragen steht Ihnen das Service-Center der KV Berlin gerne telefonisch unter der 31003-999 zur Verfügung.

**Ziel: Stabilisierung
RLV**

**Mehr regionale
Spielräume**

**Beschluss BA:
Begrenzung freie
Leistungen**

**Freie Leistungen
werden aus QZV
vergütet**

**QZV werden arztgrup-
penspezifisch gebildet**

**Verrechnung RLV und
QZV gegenseitig**

**Beibehaltung
RLV-Systematik**

Ansprechpartner