

An alle Fachärzte
für die die Obergrenze
(RLV/ QZV) gilt

Dr. med. Pedro Schmelz
1. stv. Vorsitzender des Vorstandes

Ihr Ansprechpartner:
Mitgliederservice und Beratung
Telefon: 0 89 / 5 70 93 – 4 00 10
Fax: 0 89 / 5 70 93 – 4 00 11
E-Mail: Abrechnungsberatung@kvb.de
Unsere Zeichen: Ref GH

24.11.2014

Honorarverteilungsmaßstab (HVM) ab 1. Januar 2015 Information nach der Vertreterversammlung am 22. November 2014

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

am 22. November 2014 hat die Vertreterversammlung beschlossen, den HVM 2014 mit wenigen Änderungen auch für die Zeit ab 1. Januar 2015 fortzuführen. Beibehalten wird damit die Ihnen seit Anfang 2013 bekannte Obergrenzen-Systematik aus RLV und QZV mit vor Jahresbeginn mitgeteilten kalkulatorischen Jahresfallwerten und den aktuellen Fallzahlen als grundsätzliche Basis für die Berechnung der Obergrenze.

Die im HVM erfolgten Anpassungen sind zum einen erforderlich gewesen, weil sich entsprechende Bundesvorgaben geändert haben. Zum anderen haben wir auf aktuelle Entwicklungen (Stichwort Unterversorgung) reagiert. Ein Großteil der Änderungen ist formaler bzw. redaktioneller Art und hat keine unmittelbare Auswirkung auf Ihren Praxisalltag.

Überblick über die wichtigsten Änderungen:

Eine Änderung betrifft den Leistungstopf des „ärztlichen Bereitschaftsdienstes und der Notfallbehandlungen durch nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte, Institute und Krankenhäuser“. Leistungen während der Zeiten des ärztlichen Bereitschaftsdienstes werden einheitlich für Vertragsärzte und Krankenhäuser zu den Preisen der bayerischen Eurogebührenordnung (B€GO) vergütet. Für Krankenhäuser kann es außerhalb dieser Zeiten, also vor allem zu den Sprechstundenzeiten für Vertragsärzte, zu Quotierungen kommen. Zur Abgrenzung müssen Krankenhäuser den Zeitpunkt der Leistungserbringung nun kennzeichnen.

Neu im HVM ist auch eine Regelung, die automatisch zum Tragen kommt, sobald der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen (LA) einen Beschluss über eine eingetretene Unterversorgung, eine drohende Unterversorgung oder einen lokalen Versorgungsbedarf getroffen hat (§ 100 Abs. 1 oder 3 SGB V): Liegt ein solcher Beschluss des LA vor, bleiben RLV-Fälle, die von den betroffenen Ärzten im (drohend) unterversorgten Planungsbereich/Gebiet im aktuellen Quartal erbracht werden, für diese Ärzte bei der Ermittlung ihrer RLV-Fallzahl sowohl bei der Fallzahlzuwachsbeschränkung als auch bei der Fallwertminderung unberücksichtigt. Für Ärzte, die nicht direkt im Planungsbereich tätig sind, sondern ihren Sitz in einem angrenzenden Planungsbereich haben, gibt es eine entsprechende Antragsmöglichkeit.

Eine weitere Änderung betrifft das Thema „Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV)“. Hier geht es darum, auf einen erstmaligen Beschluss des Bewertungsausschusses zur Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) aufgrund der ASV zu reagieren, denn nach dem Sozialgesetzbuch (SGB V) ist die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) um die Leistungen der ASV zu bereinigen. Um die fachärztliche Grundversorgung durch die Bereinigung nicht zu belasten, muss der Bereinigungsbetrag innerhalb der MGV, soweit möglich, dort berücksichtigt werden, wo außerhalb der MGV die Teilnahme an der ASV für eine zusätzliche Vergütung sorgt: fachgruppenspezifisch und arztbezogen. Mit den Änderungen wird nun im HVM eine Grundlage für die fachgruppen- und arztbezogene Bereinigung geschaffen, die sich grundsätzlich auf den RLV-Teil der Obergrenze beschränkt.

Der HVM ist nicht in Stein gemeißelt und beständig auf Verbesserungsmöglichkeiten und Anpassungsbedarf zu prüfen. Selbstverständlich werden wir dies weiterhin tun und dabei den Weg einer offenen Diskussion mit Ihnen, den Berufsverbänden sowie den Mitgliedern der Fachausschüsse fortführen.

Was konnten wir bisher erreichen?

- **Kontinuität:** Seit 2013 gilt die HVM-Systematik in ihren Grundzügen unverändert fort. Die Zeit bis Ende 2012 war dagegen – durch sich ständig ändernde Bundesvorgaben – von mehreren einschneidenden System-Brüchen und Honorarumverteilungen geprägt.
- **Stabilität:** Seit 2013 sind die kalkulatorischen RLV-Fallwerte bei fast allen Fachgruppen stabil geblieben oder gestiegen. Ausnahmen gelten natürlich in Fällen, in denen deutliche Fallzahlsteigerungen vorliegen.
- **Planbarkeit:** Durch die kalkulatorischen Jahresfallwerte, die zum Zeitpunkt der jeweiligen Quartalsabrechnung auf 95% (RLV) bzw. 85% (QVZ) abgesenkt werden können, stehen in Kombination mit den aktuellen Fallzahlen die wichtigsten Eckpunkte

für die Obergrenzen-Ermittlung der Praxen fest. Sie finden die kalkulatorischen Fallwerte 2015 ab 1. Dezember 2014 unter www.kvb.de in der Rubrik *Abrechnung/Honorar/Honorar ab 01.01.15/ Fallwerte-Fallzahlen-Quoten*.

- **Eigenverantwortlichkeit:** Die Verwendung der aktuellen Fallzahl als Basis für die Berechnung der Obergrenze ermöglicht den Praxen mehr Flexibilität im Praxisalltag. Aber auch für 2015 gilt: Das System der aktuellen Fallzahl funktioniert nur, solange sich der einzelne Arzt der Budgetsituation bewusst ist und mit seinen Fallzahlen grundsätzlich stabil bleibt.

Eines ist uns allen klar: Das Geld, das im Rahmen der Honorarverteilung zur Verfügung steht, ist weiterhin begrenzt. Unser erklärtes Ziel bleibt es deshalb, für ärztliche Leistungen feste, kostendeckende und angemessene Preise ohne Budgetdeckel zu erzielen. Dafür setzen wir uns in unseren Verhandlungen mit den Krankenkassen und auf politischer Ebene weiterhin mit Nachdruck ein.

Freundliche kollegiale Grüße

Dr. Schmelz
1. stv. Vorsitzender des Vorstandes
Bereichsvorstand Fachärzte

PS: Lesen Sie unseren Beitrag auch unter www.kvb.de in der Rubrik Service/Mitgliederinformationen/Serviceschreiben

Anlage

Übersicht zum Honorarverteilungsmaßstab der KV Bayerns, Stand 1. Januar 2015
(Honorarbestandteile, Obergrenze-Systematik, Antragsmöglichkeiten, weitere Informationen)

Honorarverteilungsmaßstab der KV Bayerns - Übersicht Stand zum 1. Januar 2015

Obergrenze aus RLV und QZV

- Bis zur Obergrenze erfolgt eine Vergütung zu den Preisen der Bayerischen Eurogebührenordnung (B€GO). Wird die Obergrenze überschritten, wird für diese Überschreitung eine abgesenkte Vergütung bezahlt. Diese so genannte „Überschreitungsquote“ ist je Fachgruppe unterschiedlich.
- Für die Obergrenze relevant sind auch ab Quartal 1/2015 weiterhin grundsätzlich die aktuellen RLV- bzw. QZV- Fallzahlen.
- Vor Jahresbeginn werden - für alle Quartale gleich - fachgruppenspezifische (kalkulatorische) RLV- und QZV-Fallwerte für das Jahr 2015 im Internet bekanntgegeben. Die RLV-Fallwerte sind dabei im hausärztlichen Versorgungsbereich in fünf Altersklassen bzw. im fachärztlichen Versorgungsbereich in drei Altersklassen unterteilt.
- Sie finden die kalkulatorischen Fallwerte 2015 ab 1. Dezember 2014 unter www.kvb.de in der Rubrik *Abrechnung/Honorar/Honorar ab 01.01.15/ Fallwerte-Fallzahlen-Quoten*.

Ermittlung der Obergrenze:

- Die vor Jahresbeginn bekanntgegebenen RLV- und QZV-Fallwerte können zum Zeitpunkt der Abrechnung abgesenkt werden, falls insbesondere eine entsprechende Fallzahl- bzw. Mengendynamik dies in den einzelnen Fachgruppen notwendig macht. Dabei gilt eine Untergrenze in Höhe von 95 Prozent für die RLV-Fallwerte und 85 Prozent für die QZV-Fallwerte, d.h. im RLV werden als Mindestfallwert 95 Prozent des kalkulatorischen RLV-Fallwertes am Quartalsende zugrunde gelegt, im QZV gilt ein Mindestfallwert von 85 Prozent des kalkulatorischen QZV-Fallwertes.
- Die Obergrenze ergibt sich aus der Multiplikation dieser Fallwerte mit den aktuellen Fallzahlen und wird nach Eingang der Abrechnung ermittelt. Das Ergebnis der Honorarermittlung sowie Details zu Obergrenze und Überschreitung der Obergrenze können dann den Honorarunterlagen entnommen werden.
- Beibehalten werden auch die Regelungen der Fallwertminderung, der Verrechenbarkeit zwischen RLV und QZV, der Verrechnungsmöglichkeiten innerhalb einer BAG sowie die BAG-Zuschlagsregelung.

Fallzahlzuwachsbeschränkung:

Weiterhin gilt auch die zum 1. Januar 2013 eingeführte Fallzahlzuwachsbeschränkung im RLV: Steigen in einer Fachgruppe die RLV-Fallzahlen insgesamt um mehr als 3 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal, gelten für Ärzte dieser Fachgruppe, die selbst eine

entsprechende Fallzahlsteigerung haben, nicht die aktuellen Fallzahlen, sondern die jeweiligen Vorjahresfallzahlen plus drei Prozent. Sonderregelungen gibt es bei (drohender) Unterversorgung bzw. für einen festgestellten lokalen Versorgungsbedarf (§ 100 Abs. 1 oder 3 SGB V). Nähere Informationen finden Sie ab 10. Dezember 2014 in unserer aktualisierten Online-Fassung der Honorarbroschüre „Erläuterungen zum Honorarverteilungsmaßstab der KV Bayerns ab 1. Januar 2015“ unter www.kvb.de, in der Rubrik Abrechnung/Honorar/Honorar ab 01.01.15

Anträge zur Anpassung der Obergrenze bzw. auf Honorarausgleich:

Weiterhin besteht die Möglichkeit, einen Antrag zur Anpassung der Obergrenze zu stellen. Dabei ist zu unterscheiden zwischen Fallzahlanträgen (nur noch in Fällen einer erfolgten Fallzahlzuwachsbeschränkung) und Fallwertanträgen aufgrund eines besonderen Versorgungsbedarfs. Hier wird für die Zeit ab 1. Januar 2015 die bereits bekannte Systematik unverändert beibehalten.

Fortgeführt wird auch die Honorarausgleichsregelung des Jahres 2014. Eine Ausgleichszahlung kann erfolgen:

- Wenn der Auszahlungspreis um mindestens **15%** niedriger ist als im korrespondierenden Quartal des Jahres 2012.
- Die Ausgleichsregelung erfolgt nur **auf Antrag**.
- Eine Ausgleichszahlung ist jedoch ausgeschlossen, wenn im Vergleich zum korrespondierenden Quartal des Jahres 2012 eine **Honorarsteigerung** vorliegt.

Für beide Regelungen (Anpassung der Obergrenze bzw. Ausgleichsregelung) ist jeweils ein Antrag erforderlich. Weitere Informationen zur Antragsstellung finden Sie unter kvb.de in der Rubrik Abrechnung/Honorar/Honorar ab 01.01.15/Anträge Obergrenze.

Weitere Honorarbestandteile

Das Honorar aus der Obergrenze (und Überschreitung) stellt nicht das gesamte Honorar der Praxis dar. Weitere Honorarbestandteile sind:

- Leistungen, die nach HVM als „freie Leistungen“ ggf. je Fachgruppe unterschiedlich ohne Mengenbegrenzung zu den Preisen der B€GO vergütet werden.
- Leistungen, die zwar grundsätzlich als freie Leistungen vergütet werden sollen; je nach Abrechnungsverhalten in der Fachgruppe kann es bei diesen Leistungen aber zu einer Quotierung kommen („Topf im Topf“-Leistungen).

- Leistungen aus weiteren Leistungsbereichen, für die jeweils gesonderte (Quotierungs-) Regelungen gelten (z. B. Laborleistungen, Leistungen im organisierten Bereitschaftsdienst, Leistungen der Pathologie, der Humangenetik sowie Kostenpauschalen des Kapitels 40, Vergütung aufgrund der „Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung“ (PFG)).
- Leistungen, die von den Krankenkassen als Einzelleistungen zu den Preisen der B€GO vergütet werden.

HVM-Text und Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)

Den HVM-Text finden Sie ab Anfang Dezember unter www.kvb.de in der Rubrik Service/Rechtsquellen/ Buchstabe H/ Honorarverteilungsmaßstab.

Bei der Gestaltung des HVM sind zudem die „KBV-Vorgaben zur Honorarverteilung“ gemäß § 87b Abs. 4 SGB V (KBV-Vorgaben) zu beachten. Diese sind im Internet veröffentlicht. Sie finden die KBV-Vorgaben auf der Website der KBV unter www.kbv.de in der Rubrik Service/Rechtsquellen/ weitere Rechtsquellen als Lesefassungen sowie die entsprechenden (Änderungs-) Beschlüsse des KBV-Vorstandes. Zudem ist dort aufgeführt, ab wann die jeweiligen KBV-Vorgaben gültig sind. Sie finden daher im Internet direkt im Anschluss an die HVM-Textfassung einen Link auf die Website der KBV. Sofern Sie keinen Internetzugang besitzen oder Ihnen technische Probleme den Zugriff auf den o.g. Link verwehren, können Sie die KBV-Vorgaben auch per E-Mail an info@kvb.de oder telefonisch unter 0 89 / 5 70 93 - 4 00 10 kostenlos bei uns anfordern.

Kalkulatorische Fallwerte 2015 und Honorar- und Ergänzungsbroschüre

Sie finden die kalkulatorischen Fallwerte 2015 ab 1. Dezember 2014 unter www.kvb.de in der Rubrik *Abrechnung/Honorar/Honorar ab 01.01.15/ Fallwerte-Fallzahlen-Quoten*.

Allgemeine Informationen zum HVM finden Sie ab 1. Dezember 2014 unter www.kvb.de in der Rubrik *Abrechnung/Honorar/Honorar ab 01.01.15*. Dort finden Sie ab 10. Dezember auch aktualisierte Online-Fassungen der Honorarbrochure „*Erläuterungen zum Honorarverteilungsmaßstab der KV Bayerns ab 1. Januar 2015*“ sowie der „*Ergänzungsbroschüre QZV und Leistungen außerhalb RLV und QZV ab 1. Januar 2015*“.