



## Sonderausgabe 1 | April 2010

### GESUNDHEITSPOLITIK

Qualifikationsgebundene Zusatzvolumina (QZV) und RLV-Änderungen für Radiologen und Nuklearmediziner	Seite 1
Regelleistungsvolumen (RLV) ab 1.7.2010	Seite 1
Qualifikationsgebundene Zusatzvolumina (QZV)	Seite 1
Freie Leistungen	Seite 2
QZV für Radiologen und Nuklearmediziner	Seite 3-4

## Qualifikationsgebundene Zusatzvolumina (QZV) und RLV-Änderungen für Radiologen und Nuklearmediziner ab dem 3. Quartal 2010

Gem. Beschluss des Bewertungsausschusses vom 26.3.2010 werden ab dem 1. Juli 2010 nahezu alle Leistungen des EBM für alle Facharztgruppen einer Mengenbegrenzung unterworfen. Der Bewertungsausschuss hat diesen Beschluss insbesondere deswegen gefasst, weil durch die überproportionale Abrechnung der sog. „freien“ Leistungen, die außerhalb der RLV vergütet werden, ein stetiges Absinken des für die RLV zur Verfügung stehenden Honorarvolumens festzustellen war. Durch die Beschlussfassung sollen die RLV stabilisiert werden.

Für alle Arztgruppen werden zusätzlich zu den RLV sog. qualifikationsgebundene Zusatzvolumina (QZV) eingeführt.

Für Leistungen im organisierten Notfalldienst und für die Kostenpauschalen des Kapitels 40 sollen eigene Honorartöpfe gebildet werden.

## Regelleistungsvolumen (RLV) ab 1.7.2010

Für die RLV wird weiterhin – wie bisher auch – ein Fallwert in Euro ermittelt, dessen Multiplikation mit der Fallzahl des Arztes aus dem Vorjahresquartal das RLV ergibt.

Während bisher für die RLV bei Radiologen verschiedene Untergruppen – je nach Tätigkeitsfeld – gebildet wurden, gibt es künftig für diese Arztgruppe nur noch ein einheitliches RLV. Die Unterteilung in Radiologen mit bzw. ohne CT, MRT usw. entfällt. Die unterschiedlichen Tätigkeitsbereiche radiologischer Praxen werden dann durch die QZV berücksichtigt.

## Qualifikationsgebundene Zusatzvolumina (QZV)

Die wesentliche Neuerung ab dem 1.7.2010 ist die Einführung der QZV, von denen es für Radiologen bis zu 11, für Nuklearmediziner bis zu 8 geben wird. In den QZV sind neben den freien Leistungen, wie z.B. MRT-Angiographien, auch solche Leistungsbereiche enthalten, die bisher Bestandteil der RLV waren, so z.B. Sonographie und Teilradiologie. Anspruch auf ein QZV hat ein Arzt, wenn er im Vorjahresquartal mindestens eine Leistung aus dem jeweiligen QZV erbracht und abgerechnet hat. Für Neupraxen wird es Sonderregelungen geben.

Für jedes QZV errechnet die KV auf der Basis der Abrechnungszahlen des Jahres 2008 das zur Verfügung stehende Honorarvolumen.

Für die Berechnung der QZV hat der Bewertungsausschuss drei Berechnungsmöglichkeiten vorgegeben:

1. Das für ein QZV zur Verfügung stehende Honorarvolumen wird durch die Anzahl der Fälle des Vorjahresquartals der Ärzte geteilt, die Anspruch auf das QZV haben. Der sich daraus ergebende QZV-Fallwert ergibt durch Multiplikation mit der Fallzahl des Arztes das jeweilige QZV.

2. Das für ein QZV zur Verfügung stehende Honorarvolumen wird durch die Anzahl der Fälle der Arztgruppe geteilt, in denen im Vorjahresquartal mindestens eine Leistung aus dem QZV abgerechnet wurde. Der sich daraus ergebende QZV-Fallwert ergibt durch Multiplikation mit der Fallzahl des Arztes das jeweilige QZV.

3. Das Honorarvolumen für ein QZV wird durch die Anzahl der Ärzte geteilt, die eine Berechtigung zur Abrechnung von Leistungen des QZV haben. Dadurch würde sich für alle für ein QZV berechtigten Ärzte ein einheitliches QZV ergeben.

Den KV'en steht es frei, welchen Berechnungsmodus zur Ermittlung der QZV sie anwenden. Dem Vernehmen nach tendieren die meisten KV'en zu der unter 2. dargestellten Variante, nämlich der Ermittlung des QZV-Fallwertes in der Form, dass das für ein QZV zur Verfügung stehende Honorarvolumen durch die Fallzahl der Arztgruppe geteilt wird, in denen Leistungen des QZV abgerechnet wurden.

Diese Variante kommt der tatsächlichen Leistungserbringung der Ärzte am meisten entgegen, weil diejenigen Ärzte, die in relativ vielen Fällen Leistungen der QZV erbringen, ein entsprechend hohes QZV für den jeweiligen Leistungsbereich erhalten.

Gegenüber früheren Praxisbudgetregelungen wurde eine wesentliche Änderung beschlossen: Die verschiedenen QZV können sämtlich untereinander und auch mit dem RLV verrechnet werden. Das bedeutet, dass Überschreitungen eines QZV mit Unterschreitungen eines anderen und auch mit dem RLV verrechnungsfähig sind. Mit welchen Leistungen dann der Arzt die verschiedenen QZV bzw. das RLV auffüllt, ist somit unerheblich.

Werden Leistungen über die QZV und das RLV hinaus abgerechnet, werden diese mit dem in den meisten KV'en sehr niedrigen Restpunktwert vergütet.

### Freie Leistungen

**B**estimmte Leistungen werden auch weiterhin außerhalb der RLV und QZV von den Kassen zusätzlich zu den Gesamtvergütungen ohne Mengenbegrenzung gesondert bezahlt. Für Radiologen und Nuklearmediziner sind dies im Wesentlichen:

Mammographiescreening nach Abschnitt 1.7.3 EBM

Vakuumstanzbiopsien nach den Nrn. 01759 und 34274 EBM (ggf. einschl. Kosten)

Strahlentherapie, Kapitel 25 EBM

Leistungen aufgrund regionaler Sondervereinbarungen

### QZV für Radiologen und Nuklearmediziner

**F**olgende QZV sind für Radiologen bzw. für Nuklearmediziner aufgrund des Beschlusses des Bewertungsausschusses vorgesehen, wobei nochmals darauf hinzuweisen ist, dass

## Kommende Kongresstermine

**12. - 15. Mai 2010**

Berlin – Messe  
(Eingang Süd)

**91. Deutscher  
Röntgenkongress**

die KV'en die QZV zusammenfassen und ggf. auch ändern können (siehe Tabellen 1 und 2).

### Fazit

**F**ür Radiologen wird es nur noch ein geringes RLV geben, welches insbesondere die Konsiliarpauschalen 24210 bis 24212 enthält und weitere Leistungen, die nicht unter die QZV fallen. Zu nennen sind hier besonders die von Radiologen erbrachten Leistungen der "Teilnuklearmedizin".

Damit keine falschen Erwartungen geweckt werden: Mehr Honorar insgesamt wird es nicht geben. Auch die teilweise heftig kritisierte Aufteilung der in 2009 von den Krankenkassen gezahlten Aufstockungen wird nicht revidiert.

Zur Erinnerung: Die gegenüber 2007 um etwa 3 Milliarden Euro erhöhten Mittel für die Gesamtvergütungen aller KV'en wurden zu sehr unterschiedlichen Anteilen an die einzelnen KV'en "verteilt".

Dem einzelnen Arzt bleibt nichts anderes übrig als abzuwarten, in welcher Höhe ihm ab dem 1.7.2010 das RLV und die QZV zuerkannt werden.

#### IMPRESSUM

##### Herausgeber:

Dr. Timo Bender  
b.e.imaging gmbh  
Dr.-Rudolf-Eberle-Str. 8-10 · 76534 Baden-Baden

##### Redaktion:

Dr. med. Manfred Albring  
(verantwortlich)

albring & albring  
pharmaceutical relations GmbH

Warnauer Pfad 3 · 13503 Berlin

##### Layout:

Atelier für Gestaltung · Mike Göhringer  
76530 Baden-Baden

##### Hinweis:

Der Inhalt des Informationsservices ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel in der in ihm behandelten Rechtsmaterie machen es jedoch notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. VISIONupdate<sup>®</sup> gibt nicht in jedem Fall die Meinung der b.e.imaging gmbh wieder.

Tabelle 1: Vorgesehene QZV für Radiologen

Arztgruppe	Qualifikationsgebundenes Zusatzvolumen	Gebührenordnungspositionen des EBM
Fachärzte für Diagnostische Radiologie	CT	34310, 34311, 34312, 34320, 34321, 34322, 34330, 34340, 34341, 34342, 34343, 34344, 34345, 34350, 34351, 34360, 34502
	Interventionelle Radiologie	01530, 01531, 34283, 34284, 34285, 34286, 34287
	Kurative Mammographie	34270, 34271, 34272, 34273
	MRT	34410, 34411, 34420, 34421, 34422, 34430, 34431, 34440, 34441, 34442, 34450, 34451, 34452, 34460
	MRT-Angiographie	34470, 34475, 34480, 34485, 34486, 34489, 34490, 34492
	Osteodensitometrie	34600
	Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076
	Teilradiologie	34210, 34211, 34212, 34220, 34221, 34222, 34223, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34235, 34236, 34237, 34238, 34240, 34241, 34242, 34243, 34244, 34245, 34246, 34247, 34248, 34250, 34251, 34252, 34255, 34256, 34257, 34260, 34280, 34281, 34282, 34293, 34294, 34295, 34296, 34297, 34500, 34501, 34503

Tabelle 2: Vorgesehene QZV für Nuklearmediziner

Arztgruppe	Qualifikationsgebundenes Zusatzvolumen	Gebührenordnungspositionen des EBM
Fachärzte für Nuklearmedizin	Labor- Grundpauschale	12225
	MRT	34410, 34411, 34420, 34421, 34422, 34430, 34431, 34440, 34441, 34442, 34450, 34451, 34452, 34460
	MRT-Angiographie	34470, 34475, 34480, 34485, 34486, 34489, 34490, 34492
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076
	Teilradiologie	34210, 34211, 34212, 34220, 34221, 34222, 34223, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34235, 34236, 34237, 34238, 34240, 34241, 34242, 34243, 34244, 34245, 34246, 34247, 34248, 34250, 34251, 34252, 34255, 34256, 34257, 34260, 34280, 34281, 34282, 34293, 34294, 34295, 34296, 34297, 34500, 34501, 34503
	Unvorhergesehene Inanspruchnahme	01102