

- Abrechnung
- Steuern
- Recht
- Betriebswirtschaft

## Honorarreform 2009

### So erhalten Radiologen in 2009 ihr Honorar

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat am 28. August 2008 die Eckpunkte der Honorarreform 2009 beschlossen. Die von den Kassen an die KVen zu zahlende Vergütung für vertragsärztliche Leistungen erhöht sich im kommenden Jahr je nach Berechnungsweise um 2,3 bis 2,7 Milliarden Euro. Dies entspricht einer Steigerung um etwa zehn Prozent. Wir informieren nachfolgend über die bei Redaktionsschluss bekannten wesentlichen Einzelheiten der Beschlüsse und die voraussichtlichen Auswirkungen auf das Honorar der Radiologen.

#### Die Gesamtvergütung

Die Krankenkassen zahlen auch im Jahre 2009 eine Gesamtvergütung an die regionalen KVen. Diese orientiert sich allerdings nicht mehr an der Entwicklung der Grundlohnsumme, sondern an der Morbiditätsentwicklung der Versicherten.

Eine Reihe von Leistungen sind wie bisher nicht Bestandteil der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Dazu gehören unter anderem

- nicht im EBM enthaltene, regional vereinbarte Leistungen,
- Vakuumstanzbiopsien,
- Strahlentherapie.

Mengenentwicklungen in diesen Bereichen werden voll von den Krankenkassen finanziert.

#### Der Orientierungspunkt

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat den für die Vergütung

nach der Euro-Gebührenordnung maßgeblichen Orientierungspunktwert für 2009 auf 3,5058 Cent festgesetzt. Dieser Punktwert dürfte in allen KVen gleich sein.

#### Die Euro-Gebührenordnung

Grundlage der Vergütung vertragsärztlicher Leistungen ist ab 2009 die neue Euro-Gebührenordnung mit Euro-Preisen für die jeweiligen Leistungen. Die Euro-Preise werden berechnet aus der Multiplikation der für die jeweilige Leistung im EBM ausgewiesenen Punktzahl mit dem Orientierungspunktwert. Das Prob-

#### Inhalt

##### Laborreform zum 1. Oktober

Was ist wichtig für Radiologen?

##### Arbeitsrecht

Kündigung durch eine Gemeinschaftspraxis – Formfehler vermeiden

##### SCOOP-Aerzteberatung.de

Beraterkonzepte für Sie verfügbar gemacht

lem höherer Punktwerte in 2008 für Vakuumstanzbiopsien und Strahlentherapie soll durch eine Anhebung der Punktzahlen für diese Leistungen im EBM gelöst werden.

#### Das Regelleistungsvolumen

Keine Honorarreform kommt ohne Begrenzungsregelungen aus, auch diese nicht. Die bisherigen Begrenzungsregelungen (Punktzahlgranzvolumen, Individualbudget etc.) in den regionalen Honorarverteilungsmaßstäben gehören allerdings der Vergangenheit an. Ab 2009 gilt bundeseinheitlich eine neue Art der Honorarverteilung in Form von arzt- und praxisbezogenen Regelleistungsvolumen (RLV).

Bis zur Höhe des jeweiligen RLV erfolgt die Vergütung mit den Preisen der Euro-Gebührenordnung. Die das RLV überschreitenden Leistungen werden mit einem „Restpunktwert“ vergütet.

#### Die Leistungen außerhalb des RLV

Neben den außerhalb der Gesamtvergütung extrabudgetär zu vergütenden Leistungen sollen einige Leistungen außerhalb des RLV vergütet werden. Dazu gehört unter anderem die MRT-Angiographie des Abschnitts 34.7. Hier sollen zum Ausgleich derzeit höherer Punktwerte die Punktzahlen ebenfalls angehoben werden.

Laborleistungen des Kapitels 32 und Kosten des Kapitels 40 werden ebenfalls wie bisher außerhalb des RLV mit den im EBM ausgewiesenen Euro-Beträgen vergütet.

### Die Berechnung des RLV

Für die unter das RLV fallenden Leistungen wird für jede Arztgruppe ein Honorarvolumen in Euro – vergleichbar den früheren Praxisbudgets – ermittelt. Bei den Radiologen ist dabei eine Unterteilung in vier Gruppen vorgesehen:

- Radiologen ohne Vorhaltung von CT und MRT,
- Radiologen mit Vorhaltung von CT,
- Radiologen mit Vorhaltung von MRT,
- Radiologen mit Vorhaltung von CT und MRT.

Das RLV ergibt sich dann aus dem arztgruppenspezifischen Fallwert in Euro multipliziert mit der Fallzahl des Arztes des Vorjahresquartals.

### Beispiel

Bei einem angenommenen arztgruppenspezifischen Fallwert von 100 Euro und 1.200 Fällen im Quartal 1/2008 beträgt das RLV für das Quartal 1/2009 120.000 Euro.

Für Strahlentherapeuten hingegen wird kein RLV ermittelt.

Durch die Bezugnahme auf die arztindividuelle Fallzahl des Vorjahresquartals wirken sich Fallzahlsteigerungen im aktuellen Quartal auf das RLV nicht aus. Lediglich unter bestimmten Voraussetzungen, beispielsweise einer durch Krankheit bedingten niedrigeren Fallzahl im Vorjahresquartal, kann das RLV auf Antrag entsprechend angehoben werden.

### Die Abstufung

Wie bei den früheren Praxisbudgets wird der arztgruppenspezifische Fallwert für Praxen mit überdurchschnittlichen Fallzahlen abgestuft. Den vollen Fallwert für das RLV gibt es nur bis zu einer Fallzahl von 150 Prozent des Durchschnitts der Fachgruppe. Danach wird abgestuft.

### Praxisbesonderheiten

Praxisbesonderheiten können für das RLV nur berücksichtigt werden, wenn die daraus resultierende Überschreitung mindestens 30 Prozent des durchschnittlichen Fallwertes der Arztgruppe beträgt.

### Ausgleichszahlungen

Bei einem Honorarrückgang von mehr als 15 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal können Ausgleichszahlungen geleistet werden. Diese Honorarminderung muss jedoch auf die Umstellung der Mengensteuerung auf die neue Systematik zurückzuführen oder dadurch begründet sein, dass bisherige Regelungen zu den sogenannten extrabudgetären Leistungen, Leistungsarten und Kostenerstattungen nicht fortgeführt wurden.

### Fazit

Die KBV hat ihr Ziel einer deutlichen Honorarsteigerung unter Berücksichtigung des Morbiditätsstaus der vergangenen Jahre erreicht. Durch den bundeseinheitlichen Orientierungspunktwert wird das Honorar für den einzelnen Arzt kalkulierbarer. Die finanziellen Auswirkungen lassen sich jedoch erst dann abschätzen, wenn der Fallwert für das Regelleistungsvolumen bekannt ist. Dieses muss dem Arzt von seiner KV bis 30. November 2008 mitgeteilt werden.

### EBM 2008

## Laborreform zum 1. Oktober 2008: Was ist wichtig?

In Nr. 9/08 des Wirtschaftsforums haben wir berichtet, dass zum 1. Januar 2009 die Bewertungen der Bestimmungen der freien Schilddrüsenhormone FT 4 und FT 3 nach den Nrn. 32320 und 32321 EBM von 4,10 auf 3,70 Euro abgewertet werden. Darüber hinaus treten bereits zum 1. Oktober 2008 einige Änderungen im Allgemeinlabor in Kraft, die auch für Radiologen relevant sein können.

### Direktabrechnung der Laborgemeinschaften ab 1. Oktober 2008

Laborgemeinschaften müssen alle Leistungen des Allgemeinlabors (Kapitel 32.2) ab dem 1. Oktober 2008 direkt mit der zuständigen KV abrechnen. Das bedeutet, dass die an die Laborgemeinschaft einsendenden Ärzte die Positionen des Allgemeinlabors nicht mehr auf ihren Behandlungsausweisen mit der KV abrechnen können, wenn die Bestimmungen in Laborgemeinschaften erfolgen. Gelegentlich lassen auch Radiologen – insbesondere vor bestimmten Behandlungen – Laborbestimmungen in Laborgemeinschaften erbringen.

### Bei Laborbestimmungen in eigener Praxis weiter Direktabrechnung mit der KV

Einige Radiologen lassen aber zumindest bestimmte Laborbestimmungen nicht in einer Laborgemeinschaft erbringen, sondern führen diese Untersuchungen selbst in der eigenen Praxis durch. Diese können nach wie vor direkt mit der KV abgerechnet werden, so zum Beispiel

orientierende Untersuchungen zur Überprüfung der Nierenfunktion oder Bestimmungen des Kreatinins enzymatisch (Nr. 32067, 0,40 Euro) oder nach der Jaffé-Methode (Nr. 32066, 0,25 Euro). Zusätzlich zu diesen Positionen kann jeweils die Zuschlagsposition 32089 (0,80 Euro) berechnet werden – so zum Beispiel auch bei Anwendung der POC-Methode (siehe unten). In der Privatliquidation kann für die Kreatininbestimmung die Nr. 3520 (1,15-fach, 4,69 Euro) angesetzt werden.

### Praxistipp: Kreatininbestimmung in eigener Praxis

Radiologen, die selbst nicht die Möglichkeit zur Bestimmung des Kreatinins haben, sollten über die Einführung einer entsprechenden Diagnostikmethode nachdenken. So können gegebenenfalls Verzögerungen im Praxisablauf vermieden werden. Für die Bestimmung des Kreatinins steht eine einfache, ad hoc verfügbare und patientennahe Diagnostikmethode zur Verfügung – die sogenannte POC-Methode (POC = Point of Care). Da bei Anwendung dieser Methode die Kreatinin-Bestimmung nur drei Minuten dauert, passt die POC-Diagnostik ohne Reibungsverluste in den Arbeitsablauf einer Radiologie-Praxis. Die notwendigen Resultate können in jedem Fall vor einer MRT-Untersuchung vorliegen.

### Die Kontaktdaten

Mit der POC-Methode lassen sich auch weitere relevante Werte – zum Beispiel Lipide – in Minutenschnelle bestimmen, zusätzliche Vorsichtsmaßnahmen können gegebenenfalls ergriffen werden. Weitere Hinweise zu diesem Verfahren erhalten Sie von Guerbet (Telefon 06196 - 7620, E-Mail: info@guerbet.de).

### Arbeitsrecht

## Kündigung durch eine Gemeinschaftspraxis – Formfehler vermeiden

Kündigungen von Arbeitsverhältnissen müssen wegen ihrer weitreichenden Bedeutung deutlich und zweifelsfrei durch den Arbeitgeber erklärt werden. Ebenfalls unterliegenden Kündigungserklärungen der Schriftform (§ 623 BGB i. V. m. § 126 BGB). In ärztlichen Gemeinschaftspraxen bedarf es daher grundsätzlich der Unterschrift aller Gesellschafter unter der Kündigungserklärung. Wird diese Schriftform nicht eingehalten, ist die Kündigung unwirksam und das Arbeitsverhältnis besteht fort. Dies zeigt eine aktuelle Entscheidung des Arbeitsgerichts (ArbG) Düsseldorf vom 19. Mai 2008 (Az: 3 Ca 1127/08).

Im zugrunde liegenden Fall hatte lediglich ein Arzt der Gemeinschaftspraxis das Arbeitsverhältnis mit einer Helferin beendet. Das Schreiben war zwar mit Briefkopf der Gemeinschaftspraxis verfasst, jedoch nur von dem einen Arzt unterschrieben. In dem Schreiben hieß es: „Hiermit kündige ich das Arbeitsverhältnis ...“. Das war dem ArbG Düsseldorf zu wenig: Es entschied zugunsten der Arbeitnehmerin, weil die Kündigungserklärung die notwendige Schriftform nicht gewahrt habe.

**Praxistipp:** Um eine Kündigung rechtssicher auszusprechen, müssen in der Regel alle Gesellschafter einer Gemeinschaftspraxis die Kündigung unterschreiben. Handelt ein Gesellschafter nach Absprache allein, zum Beispiel weil ein Partner verreist ist, muss er in der Kündigungserklärung zum

Ausdruck bringen, dass er für die Gemeinschaftspraxis tätig wird. Es bietet sich eine Formulierung an, nach der „die Gemeinschaftspraxis das Arbeitsverhältnis kündigt“. Zudem sollte die Unterschrift mit dem Zusatz „als alleiniger Vertreter der Gemeinschaftspraxis“ erfolgen (Bundesarbeitsgericht, Urteil vom 28.11.2007, Az: 6 AZR 1108/06).

## SCOOP-Aerzteberatung.de Beraterkonzepte für Sie verfügbar gemacht

Ärzte und Zahnärzte müssen ihre Praxis ständig optimieren, veränderten Rechtslagen anpassen, steuerliche Änderungen beachten und sich auch um die eigene Altersvorsorge kümmern. Auf der Suche nach geeigneten Konzepten nutzen monatlich bereits 25.000 Praxisinhaber [SCOOP-Aerzteberatung.de](http://SCOOP-Aerzteberatung.de). Dort greifen sie auf über 1.000 Konzepten und Fachbeiträge der Berater zu und sparen so mehrere hundert Euro an Beratungshonoraren. SCOOP.de hat sich damit in kürzester Zeit für viele Ärzte als erste Webadresse für betriebswirtschaftliche Lösungen in der Praxis positioniert.

## 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.