

Kurze Einführung in die Problematik der Fallzahlzählung als Berechnungsgrundlage der Praxis-RLV

Mit Beschluss vom 20. April 2009 hat der Bewertungsausschuss entschieden, die Systematik der Fallzählung, die die Basis der Honorarzuweisung an die einzelnen Arztpraxen darstellt, zum 1. Juli 2009 – und in einigen KVen rückwirkend zum 1. April 2009 - zu ändern.

Begründet wird der kurzfristige Wechsel in der Zählsystematik seitens der KBV mit der Behauptung, MVZ und Berufsausübungsgemeinschaften würden durch medizinisch nicht gerechtfertigte interne Überweisungen einen massiven Fallzahlenanstieg verursachen und damit für alle Ärzte den Punktwert destabilisieren. Den Beweis für diese Behauptung bleiben die Kassenärztlichen Vereinigungen schuldig.

Statt des Arztfalles - definiert als Kontakt eines Patienten mit einem Arzt innerhalb eines Quartals – wird wie in früheren Jahren seit dem wieder der Behandlungsfall – definiert als Kontakt eines Patienten mit einer Arztpraxis innerhalb eines Quartals – zur Grundlage der Honorarzuweisung erklärt.

Da in einer Einzelpraxis Arztfall und Behandlungsfall grundsätzlich zusammenfallen, wirkt sich diese Änderung nur auf Berufsausübungsgemeinschaften und MVZ aus. Hier kommt es dafür teils zu deutlichen Honorarabschlägen, da die Zahl der Behandlungsfälle in einer Gemeinschaftseinrichtung prinzipiell geringer ist als die Zahl der Arztfälle.

Dieser Effekt ist umso größer, je stärker die Ärzte einer Praxis – als welche Medizinische Versorgungszentren wie auch jede Berufsausübungsgemeinschaft unabhängig von der Größe definiert sind – miteinander kooperieren und Patienten fachübergreifend gemeinsam behandeln.

Das Problem der geänderten Fallzählung trifft daher insbesondere jene Ärzte, die im Sinne der politisch geförderten und gesamtgesellschaftlich sinnvollen fachübergreifenden Kooperation in einer gemeinsamen Praxis tätig sind.

Die vom Bewertungsausschuss hier zum Ausgleich eingeräumten und fälschlicherweise als Subventionen bezeichneten pauschalen Zuschläge können dabei die durch die Umstellung der Fallzählsystematik bedingten Einbußen häufig nicht annähernd ausgleichen.

Insgesamt wird damit der Grundsatz 'gleiches Honorar für gleiche Leistung' verletzt. Deshalb tritt der BMVZ vehement dafür ein, die Berechnung der Praxis-RLV wieder am Arztfall zu orientieren, was insgesamt und strukturübergreifend eine leistungsgerechte Vergütung für alle Ärzte ermöglicht.

Berechnung des Praxis-RLV nach den BA-Beschlüssen vom 20.4.2009

Ein fiktives Beispiel für ein 2-Mann-MVZ, bestehend aus Allgemeinmediziner und Dermatologe und durchgerechnet für verschiedene Kooperationshäufigkeiten.

Variante I – 10 % gemeinsame Patienten

Allgemeinmedizin 900 Arztfälle	+	Dermatologie 1300 Arztfälle	davon 10% gemeinsame Patienten = 2200 Arztfälle = 1980 Behandlungsfälle
á 35 €		á 19 €	
<u>31.500</u>		<u>24.700</u>	= 56.200 € RLV nach Arztfällen
<i>41 Prozent</i>		<i>59 Prozent</i>	<i>Verteilung der Fälle auf die Ärzte</i>
811 RLV-Fälle		1168 RLV-Fälle	nach neuer Berechnung
á 35 €		á 19 €	
<u>28.385 €</u>		<u>22.192 €</u>	= 50.577 € RLV nach neuer Rechnung
			Zzgl. 10 % Aufschlag (5057,70 €)
			<u>55.634,70 € Praxis-RLV</u>

Variante II – 40 % gemeinsame Patienten

Allgemeinmedizin 900 Arztfälle	+	Dermatologie 1300 Arztfälle	davon 40% gemeinsame Patienten = 2200 Arztfälle = 1320 Behandlungsfälle
á 35 €		á 19 €	
<u>31.500</u>		<u>24.700</u>	= 56.200 € RLV nach Arztfällen
<i>41 Prozent</i>		<i>59 Prozent</i>	<i>Verteilung der Fälle auf die Ärzte</i>
541 RLV-Fälle		779 RLV-Fälle	nach neuer Berechnung
á 35 €		á 19 €	
<u>18.935 €</u>		<u>14.801 €</u>	= 33.736 € RLV nach neuer Rechnung
			Zzgl. 10 % Aufschlag (3.373,60 €)
			<u>37.109,60 € Praxis-RLV</u>

Variante III – 0 % gemeinsame Patienten

Allgemeinmedizin 900 Arztfälle	+	Dermatologie 1300 Arztfälle	davon 0% gemeinsame Patienten = 2200 Arztfälle = 2200 Behandlungsfälle
á 35 €		á 19 €	
<u>31.500</u>		<u>24.700</u>	= 56.200 € RLV nach Arztfällen
<i>41 Prozent</i>		<i>59 Prozent</i>	<i>Verteilung der Fälle auf die Ärzte</i>
900 RLV-Fälle		1300 RLV-Fälle	nach neuer Berechnung
á 35 €		á 19 €	
<u>31.500 €</u>		<u>24.700 €</u>	= 56.200 € RLV nach neuer Rechnung
			Zzgl. 10 % Aufschlag (5620 €)
			<u>61.820 € Praxis-RLV</u>

Fazit: Die Neuregelung benachteiligt MVZ und Berufsausübungsgemeinschaften umso mehr, je mehr die Ärzte bei der Behandlung kooperieren.

56.200,00 €	RLV nach Arztfällen
55.634,70 €	RLV neue Berechnung bei 10% gemeinsamen Patienten
37.109,60 €	RLV neue Berechnung bei 40% gemeinsamen Patienten
61.820,00 €	RLV neue Berechnung bei 0% gemeinsamen Patienten