

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Änderungen der Honorarsystematik zum 1. Juli 2010

Alles Gute.

KVBW 

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

bekanntlich wird sich zum 1. Juli 2010 die Systematik der Honorarverteilung erneut ändern. Zu Grunde liegt ein entsprechender Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses der Bundesebene vom 26. März 2010, den die Landes-KVen wieder in kürzester Zeit umsetzen müssen. Die Änderung war dringend überfällig, hatte doch die bisherige Honorarverteilung die Grundversorgung, sprich Honorierung über die Regelleistungsvolumen, deutlich benachteiligt. So waren bundesweit in den letzten Quartalen die Regelleistungsvolumenfallwerte immer mehr abgesunken. In Baden-Württemberg war dies nicht so deutlich der Fall, weil wir im Rahmen der Konvergenzregelung die so genannten freien Leistungen in den letzten Quartalen schon mengenbegrenzt und damit quotiert ausgezahlt hatten.

Grundsätzlich werden ab 3/2010 alle Leistungen, die aus der Morbiditätsbedingten Gesamtvergütung bezahlt werden, auf irgendeine Art und Weise mengenbegrenzt. Zur Mengensteuerung vieler bisher freier Leistungen werden Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) eingeführt, den KVen gibt der Beschluss des Bewertungsausschusses an dieser Stelle Gestaltungsspielräume. In Baden-Württemberg haben wir die QZV für die Arztgruppen in Abstimmung mit den Berufsverbänden gebildet, zusätzlich wurden sowohl die Vertreterversammlung als auch die Beratenden Fachausschüsse in die Entscheidungsfindung eingebunden.

Wie schon in früheren Jahren wird es ab 1. Juli 2010 wieder arztgruppenspezifische Verteilungsvolumen – so genannte Arztgruppentöpfe – geben, aus denen heraus die RLV, QZV, BAG-Zuschläge und auch Praxisbesonderheiten bezahlt werden. Für einzelne Fachgruppen wird es weiterhin „freie“ Leistungen (außerhalb von RLV und QZV) geben, für die im jeweiligen Fachgruppentopf eine definierte Geldmenge bereitgestellt wird (Topf im Topf). Auf diese Weise bleibt die Arztgruppe für ihre eigene Honorarentwicklung verantwortlich. Mengenentwicklungen in einer Gruppe können nicht auf andere Gruppen durchschlagen. Unverändert bleibt es bei der Fallzahlabstaffelung für größere Praxen und beim BAG-Zuschlag. Dieser wird allerdings nur noch auf das RLV-Volumen gewährt, nicht aber auf die QZV. Auch die Gesamtvergütung der Versorgungsbereiche wird jetzt dauerhaft getrennt. Nach entsprechenden Bundesvorgaben wird der Trennungsfaktor einmalig berechnet. Für die Zukunft gibt es dann eine separate Weiterentwicklung der Vergütungen der jeweiligen Versorgungsbereiche.

Laut Bewertungsausschussbeschluss kann die so genannte Konvergenzphase weitergehen. In Baden-Württemberg führen wir seit dem 1. Quartal 2009 eine Konvergenzabrechnung durch. Bedingt durch die Tatsache, dass sich immer weniger Praxen mit den Vorjahren vergleichen lassen (Konstellationsänderungen, Änderung des Leistungsspektrums, Krankheiten, Urlaubsverschiebungen), wird die Stützung für die Praxen, die Verluste erleiden, auf eine andere Grundlage gestellt.

Ab 01.07.2010 wird die Auffanggrenze bei minus 10 % im Vergleich zum Vorjahresquartal aus 2009 liegen, jetzt aber alle Leistungen beinhalten, also auch die echten Einzelleistungen. Eine Vergleichbarkeit der Praxis mit dem jeweiligen Vorjahresquartal muss gegeben sein. Finanziert werden diese Stützungen durch Rückstellungen im jeweiligen Versorgungsbereich und nicht mehr durch entsprechende Begrenzungen der Umsatzzuwächse. Die neuerliche Änderung der Honorarverteilung ist ein notwendiger Schritt, wenngleich vieles in Baden-Württemberg ohnehin schon umgesetzt ist. So gab es neben den Mengenbegrenzungen aller freien Leistungen bei uns bereits qualifikationsabhängige Zusatzbudgets für Fachärzte. Allerdings kommt durch die neue Systematik kein zusätzliches Geld ins System.

Und damit ändert es nichts daran, dass wir in Baden-Württemberg immer noch weit davon entfernt sind, von einer sachgerechten Honorierung unserer Kolleginnen und Kollegen sprechen zu können. Dies betrifft insbesondere die Grundversorgung. Die Honorarsituation in Baden-Württemberg lässt sich nur durch mehr Geld verbessern. Wir sind das einzige Bundesland, das vom Honorarzuwachs 2009 nichts abbekommen hat. Gleichzeitig mussten wir eine aus unserer Sicht völlig unsinnige Honorarverteilung umsetzen, die dann zu den bekannten Honorarverwerfungen in Baden-Württemberg geführt hat. Es gibt zwar jetzt Beschlüsse der KBV-Vertreterversammlung, dass zukünftige Honorarzuwächse ab einem bestimmten Prozentsatz vermehrt auch Baden-Württemberg zufließen sollen, gleichzeitig soll im Rahmen einer Konvergenzphase eine Angleichung des Behandlungsbedarfes bundesweit erfolgen. Diese Beschlüsse können und dürfen uns aber nicht befriedigen, zumal völlig in den Sternen steht, ob es in den nächsten Jahren überhaupt bundesweite Honorarzuwächse geben wird. Wir müssen deshalb weiterhin massiv einfordern, dass die Umverteilung von Versichertengeldern in andere Bundesländer, zumindest zum Teil zurückgenommen wird. Beim Honorar pro Praxis ist Baden-Württemberg infolge der bundesweiten Honorarreform von einer einstigen Spitzenstellung ins untere Viertel beim Vergleich mit den anderen KVen abgesackt.

Deshalb muss weiterhin sehr energisch auf Politik und KBV eingewirkt werden, die Grundlagen der Honorierung – also EBM und Honorarverteilung – grundsätzlich zu ändern. Ob Selektivverträge auf Dauer hier die bessere Lösung sind, muss äußerst kritisch hinterfragt werden. Irgendwann vor vielen Jahrzehnten haben Probleme mit Einzelverträgen ja zur Gründung der KVen geführt.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Wolfgang Herz
Stv. Vorsitzender des Vorstandes

Die Zusammensetzung des Honorars für einen Arzt

Der vertragsärztliche Umsatz eines Arztes setzt sich aus mehreren Komponenten zusammen. Von den Änderungen in der Honorarverteilung ab 01.07.2010 unberührt bleiben die Leistungen außerhalb der Morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (Einzelleistungen), die nach wie vor in der für das Jahr 2010 mit den Krankenkassen vereinbarten Höhe und ohne Mengenbegrenzung an die Ärzte ausbezahlt werden. Innerhalb der Morbiditätsbedingten Gesamtvergütung werden weiter die Leistungen des organisierten Notfalldienstes sowie Kosten (auch: Laborkosten) ebenfalls ohne Mengenbegrenzung nach den Preisen der Euro-Gebührenordnung honoriert.

Darüber hinaus gibt es Leistungen, welche der Mengensteuerung durch Regelleistungsvolumen (RLV) und qualifikationsbedingten Zusatzvolumen (QZV) unterliegen, sowie sogenannte „freie“ Leistungen, welche zwar nicht unmittelbar mengenbegrenzt sind, für deren Vergütung aber im Arztgruppentopf nur beschränkte Finanzvolumen zur Verfügung stehen.

Die Systematik der Regelleistungsvolumen ist bekannt und an der Berechnungsweise des RLV hat sich nichts geändert. (Tabelle der RLV-Fallwerte je Arztgruppe siehe Anhang)

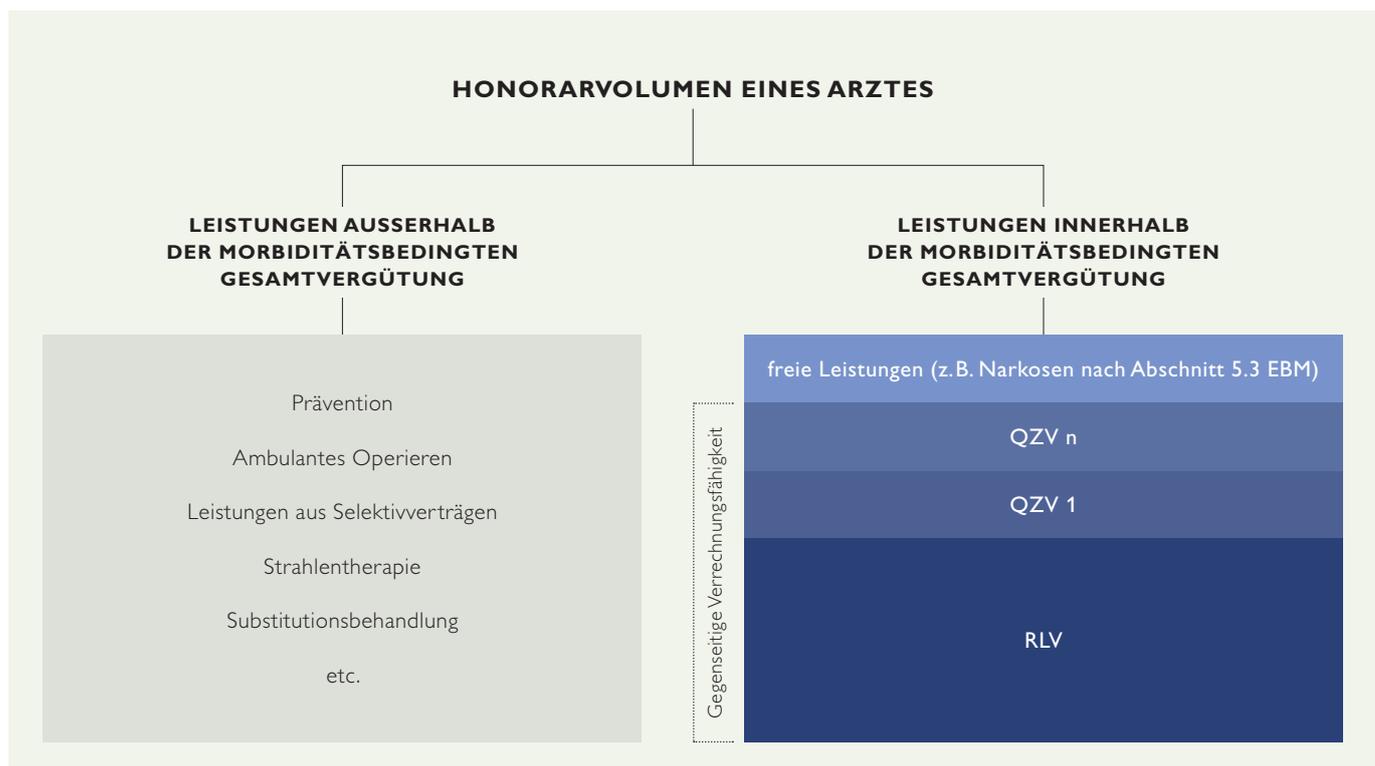
Die QZV werden identisch berechnet. Das Honorarvolumen für die Leistungen eines QZV einer Arztgruppe wird durch sämtliche RLV-relevanten Fälle der zur Abrechnung berechtigten Ärzte dividiert und ergibt den arztgruppenspezifischen QZV-Fallwert. Die Höhe des QZV eines Arztes errechnet sich schließlich aus diesem Fallwert und seiner Fallzahl im Vorjahr-

resquartal. Anspruch auf ein QZV hat ein Arzt, wenn er die zutreffende Gebiets- oder Schwerpunktbezeichnung führt oder die erforderliche Genehmigung der KV zur Erbringung und Abrechnung der spezifischen Leistungen eines QZV besitzt. (Tabelle der QZV-Fallwerte je Arztgruppe siehe Anhang)

Ab 01. Juli 2010 werden dem Arzt nun RLV und QZV gleichzeitig und in einer Summe zugewiesen. RLV und QZV sind dabei gegenseitig verrechnungsfähig. Das Honorarvolumen bildet also eine Obergrenze, bis zu der alle RLV- und QZV-Leistungen mit den festen Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung vergütet werden. Wird das Honorarvolumen überschritten, wird es nach den bekannten Regeln abgestaffelt.

Nach anderen Maßgaben werden die „freien“ Leistungen abgerechnet. Überschreitet die Honoraranforderung der Ärzte einer Arztgruppe die innerhalb des Arztgruppentopfes für diese spezifischen Leistungen zur Verfügung gestellte Geldmenge, werden diese „freien“ Leistungen (außerhalb von RLV und QZV) quotiert honoriert. (Tabelle der „freien“ Leistungen je Arztgruppe siehe Anhang)

Beispiel: Für Akupunktur der Hausärzte steht gemäß der Leistungsanforderung im 2. Halbjahr 2008 1,49 % des Arztgruppentopfes und damit ein Honorarvolumen von 3,72 Mio. Euro zur Verfügung. Werden im Quartal 3/2010 dagegen Akupunkturleistungen in Höhe von 4,0 Mio. Euro abgerechnet, so werden diese Leistungen nur zu 93 % honoriert.



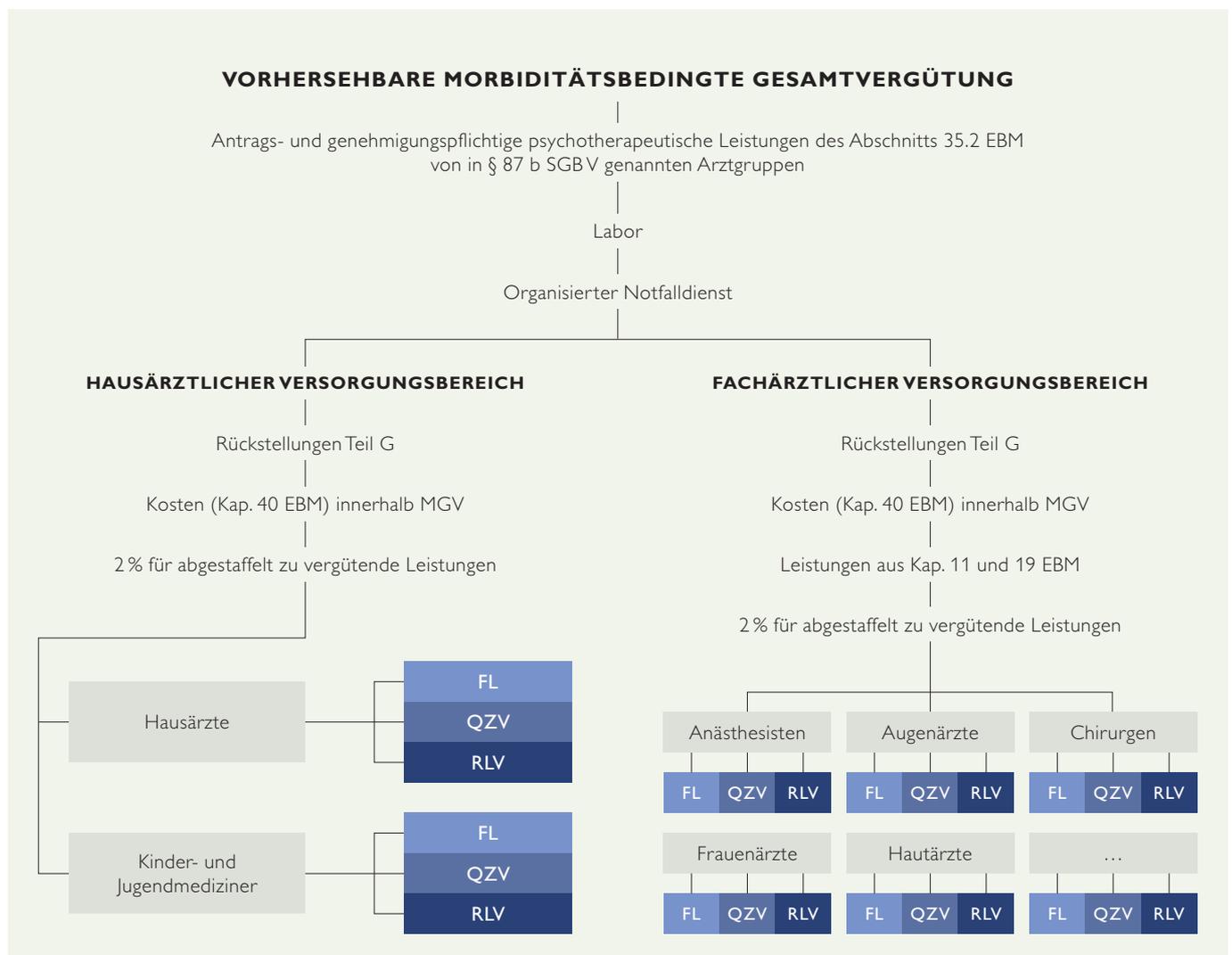
Aufteilung des Volumens zwischen den Arztgruppen und Leistungen

Wie bisher wird auch ab Juli 2010 die Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung nach bundesweiten Vorgaben in einen Haus- und Facharzttopf getrennt. Vorab werden, wie in der nachfolgenden Grafik dargestellt, einige Honoraranteile herausgerechnet. Hierzu zählen weiterhin die genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen des Abschnitts 35.2 EBM – allerdings ab 01.07.2010 nur der Psychotherapeuten, Nervenärzte, Psychiater sowie der Kinder- und Jugendpsychiater. Auch die Laborleistungen und der Organisierte Notfalldienst werden nun vorweg honoriert.

In den Versorgungsbereichen selbst werden nur noch wenige Abzüge, z. B. für Neupraxen und für Kosten vorgenommen. Bei den Fachärzten werden darüber hinaus begrenzte Verteilungsvolumen für die (zytologischen und pathologischen) Leistungen des Kapitels 19 und die (humangenetischen) Leistungen des Kap. 11 EBM gebildet. Alle übrigen Leistungen werden direkt aus den jeweiligen Arztgruppentöpfen vergütet.

Basis für die Bemessung sämtlicher Finanzvolumen innerhalb der Versorgungsbereiche, also sowohl für die Arztgruppentöpfe als auch innerhalb der Arztgruppentöpfe für die RLV und QZV sowie für die „freien“ Leistungen, ist immer der Leistungsbedarfsanteil in Punkten (ergänzt um bundesweit vorgegebene Anpassungsfaktoren) im 2. Halbjahr 2008. Dazu wird die Gesamtpunktzahl der spezifischen Leistungen oder der jeweiligen Arztgruppe in den Quartalen 3/2008 und 4/2008 ermittelt und ins Verhältnis zur Gesamtpunktzahl aller Ärzte des Versorgungsbereiches gesetzt. Dieser Anteil wird nun auf das aktuelle Quartal übertragen.

Beispiel: Die Chirurgen hatten im 2. Halbjahr 2008 rund 940,1 Mio. Punkte abgerechnet, was einem Anteil an den Punkten aller Fachärzte von 5,2 % entspricht. Den Chirurgen stehen daher im Quartal 3/2010 ebenfalls 5,2 % des Finanzvolumens aller Fachärzte zur Verfügung.



ÜBERSICHT RLV, QZV UND FREIE LEISTUNGEN

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in Euro
HAUSÄRZTLICHER VERSORGBEREICH				
Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin, Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte, Fachärzte für Innere Medizin, die dem hausärztlichen Versorgungsbereich angehören	RLV		RLV	41,36
	Allergologie (Zusatzbezeichnung)	30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123, 30130	QZV	0,86
	Behandlung des diabetischen Fußes	02311	QZV	0,30
	Chirotherapie	30200, 30201	QZV	0,98
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	2,24
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092, 33051	QZV	1,12
	Sonographie III	33060, 33061, 33062	QZV	0,48
	Akupunktur	30790, 30791	FL	
	Kleinchirurgie	02300, 02301, 02302, 02310	FL	
	Langzeit-EKG	03241, 03322, 01600, 01601, 01602	FL	
	Phlebologie	30500, 30501	FL	
	Proktologie	03331, 03332, 30600, 30601	FL	
	Richtlinienpsychotherapie	35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150, 35200, 35201, 35202, 35203, 35210, 35211, 35220, 35221, 35222, 35223, 35224, 35225	FL	
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075	FL	
	Teilradiologie	34210, 34211, 34212, 34213, 34214, 34215, 34216, 34217, 34218, 34219, 34220, 34221, 34222, 34223, 34224, 34225, 34226, 34227, 34228, 34229, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34235, 34236, 34237, 34238, 34239, 34240, 34241, 34242, 34243, 34244, 34245, 34246, 34247, 34248, 34249, 34250, 34251, 34252, 34253, 34254, 34255, 34256, 34257, 34258, 34259, 34260, 34261, 34262, 34263, 34264, 34265, 34266, 34267, 34268, 34269, 34270, 34271, 34272, 34273, 34274, 34275, 34276, 34277, 34278, 34279, 34280, 34281, 34282	FL	

>

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in Euro
Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin	RLV		RLV	38,01
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	0,73
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092, 33051	QZV	0,38
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	0,86
	Richtlinienpsychotherapie	35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150, 35200, 35201, 35202, 35203, 35210, 35211, 35220, 35221, 35222, 35223, 35224, 35225	FL	
Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder-Kardiologie	RLV		RLV	129,48
Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	RLV		RLV	62,78
Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und -Onkologie	RLV		RLV	57,60
Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzweiterbildung Kinder-Pneumologie	RLV		RLV	69,41
Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzweiterbildung Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	RLV		RLV	51,06

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in Euro
FACHÄRZTLICHER VERSORGUNGSBEREICH				
Fachärzte für Anästhesiologie	RLV		RLV	23,37
	Akupunktur	30790, 30791	QZV	7,04
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	9,92
	Narkosen bei zahnärztlicher Behandlung	05330, 05331, 05340, 05341, 05350	FL	
	Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512	FL	
Fachärzte für Augenheilkunde	RLV		RLV	22,71
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	0,35
	Elektroophtalmologie	06312	FL	
	Fluoreszenzangiographie	06331	FL	
	Kontaktlinsenanpassung	06340, 06341, 06342, 06343	FL	
Fachärzte für Chirurgie, für Kinderchirurgie, für Plastische Chirurgie, für Herzchirurgie	RLV		RLV	25,55
	Akupunktur	30790, 30791	QZV	9,20
	Behandlung des diabetischen Fußes	02311	QZV	0,48
	Chirotherapie	30200, 30201	QZV	1,74
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	0,53
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	0,65
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	10,61
	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	QZV	5,65
	Gastroenterologie/ Bronchoskopie	13400, 13401, 13402, 13410, 13411, 13412, 13420, 13662, 13663, 13664, 13670	FL	
	Phlebologie	30500, 30501	FL	
	Proktologie	30600, 30601	FL	

>

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in Euro
Fachärzte für Neurochirurgie	RLV		RLV	39,08
	Akupunktur	30790, 30791	QZV	15,37
	Chirotherapie	30200, 30201	QZV	4,08
	CT	34310, 34311, 34312, 34320, 34321, 34322, 34330, 34340, 34341, 34342, 34343, 34344, 34345, 34350, 34351, 34360, 34502	QZV	104,71
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	3,42
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	10,19
	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	QZV	12,12
Fachärzte für Frauenheilkunde	RLV		RLV	16,23
	Kurative Mammographie	34270, 34271, 34272, 34273	QZV	5,37
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	1,89
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	0,56
	Empfängnisregelung, Sterilisation oder Schwangerschaftsabbruch	01820, 01826, 01829, 01835, 01837, 01839, 01850, 01854, 01900, 01904, 01911, 01915, 01821, 01826, 01830, 01835, 01837, 01840, 01851, 01855, 01901, 01905, 01912, 01917, 01822, 01827, 01831, 01836, 01838, 01842, 01852, 01856, 01902, 01906, 01913, 01918, 01825, 01828, 01832, 01836, 01838, 01843, 01853, 01857, 01903, 01910, 01914	FL	
	Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512	FL	
	Richtlinienpsychotherapie	35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150, 35200, 35201, 35202, 35203, 35210, 35211, 35220, 35221, 35222, 35223, 35224, 35225	FL	

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in Euro
Fachärzte für Frauenheilkunde mit fakultativer WB Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	RLV		RLV	18,36
	Kurative Mammographie	34270, 34271, 34272, 34273	QZV	1,19
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	3,65
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	1,74
	Empfängnisregelung, Sterilisation oder Schwangerschaftsabbruch	01820, 01826, 01829, 01835, 01837, 01839, 01850, 01854, 01900, 01904, 01911, 01915, 01821, 01826, 01830, 01835, 01837, 01840, 01851, 01855, 01901, 01905, 01912, 01917, 01822, 01827, 01831, 01836, 01838, 01842, 01852, 01856, 01902, 01906, 01913, 01918, 01825, 01828, 01832, 01836, 01838, 01843, 01853, 01857, 01903, 01910, 01914	FL	
Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	RLV		RLV	28,77
	Chirotherapie	30200, 30201	QZV	0,24
	Otoakustische Emissionen	09324	QZV	0,41
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	0,50
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	0,96
	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	QZV	0,60
	Kardiorespiratorische Polygraphie	30900, 30901	FL	
Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten	RLV		RLV	17,43
	Behandlung des diabetischen Fußes	02311	QZV	0,07
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	0,47
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	1,75
	Dermatologische Lasertherapie	10320, 10322, 10324	FL	
	Phlebologie	30500, 30501	FL	
	Proktologie	30600, 30601	FL	

>

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in Euro
Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt, die dem fachärztlichen Versorgungsbereich angehören	RLV		RLV	27,79
	Akupunktur	30790, 30791	QZV	1,36
	Allergologie (Zusatzbezeichnung)	30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123, 30130	QZV	6,26
	Behandlung des diabetischen Fußes	02311	QZV	0,34
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	2,10
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	2,40
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	3,80
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	3,51
	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	QZV	1,76
	Gastroenterologie	13400, 13401, 13402, 13410, 13411, 13412	FL	
	Langzeit-EKG	13253, 01600, 01601, 01602	FL	
	Nuklearmedizinische Leistungen	17310 bis 17363	FL	
	Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512	FL	

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in Euro
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-)Schwerpunkt Angiologie	RLV		RLV	47,25
	Behandlung des diabetischen Fußes	02311	QZV	0,70
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	3,09
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	1,33
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	2,56
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	5,31
	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	QZV	0,30
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-)Schwerpunkt Endokrinologie	RLV		RLV	31,59
	Behandlung des diabetischen Fußes	02311	QZV	0,99
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	0,15
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	1,70
	Nuklearmedizinische Leistungen	17310 bis 17363	FL	
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-)Schwerpunkt Gastroenterologie	RLV		RLV	41,65
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	1,11
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	2,36
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	3,40
	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	QZV	0,91
	Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512	FL	

>

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in Euro
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-)Schwerpunkt Hämato-/Onkologie	RLV		RLV	49,20
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	5,85
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	1,83
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	1,68
	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	QZV	4,63
	Gastroenterologie	13400, 13401, 13402, 13410, 13411, 13412	FL	
	Nuklearmedizinische Leistungen	17310 bis 17363	FL	
	Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512	FL	
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-)Schwerpunkt Kardiologie	RLV		RLV	62,53
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	1,39
	Sonographie I	33000, 33001, 33002, 33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	1,40
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	0,80
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	5,02
	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	QZV	1,53
	Kardiorespiratorische Polygraphie	30900	FL	
	Langzeit-EKG	13253, 01600, 01601, 01602	FL	
Nuklearmedizinische Leistungen	17310 bis 17363	FL		

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in Euro
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-)Schwerpunkt Kardiologie und invasiver Tätigkeit	RLV		RLV	81,74
	Sonographie I	33000, 33001, 33002, 33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	0,32
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	0,59
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	5,32
	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	QZV	1,16
	Langzeit-EKG	13253, 01600, 01601, 01602	FL	
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-)Schwerpunkt Pneumologie	RLV		RLV	55,41
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	0,76
	Sonographie I	33000, 33001, 33002, 33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	0,37
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	0,44
	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	QZV	4,66
	Bronchoskopie	13662, 13663, 13664, 13670	FL	
	Polysomnographie	30901	FL	

>

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in Euro
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-)Schwerpunkt Rheumatologie	RLV		RLV	41,42
	Akupunktur	30790, 30791	QZV	23,31
	Chirotherapie	30200, 30201	QZV	1,67
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	1,94
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	0,49
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	0,87
	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	QZV	4,72
Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512	FL		
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-)Schwerpunkt Nephrologie	RLV		RLV	190,91
	Behandlung des diabetischen Fußes	02311	QZV	6,45
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	4,71
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	7,62
Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	RLV		RLV	13,78
Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	RLV		RLV	129,28
Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mit Teilnahme an der Sozialpsychiatrischen Vereinbarung	RLV		RLV	140,18
Fachärzte für Nervenheilkunde	RLV		RLV	77,01
	Akupunktur	30790, 30791	QZV	5,05
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	4,91

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in Euro
Fachärzte für Neurologie	RLV		RLV	48,83
	Akupunktur	30790, 30791	QZV	2,78
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	2,18
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	6,74
	Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512	FL	
Fachärzte für Nuklearmedizin	RLV		RLV	37,39
	MRT	34410, 34411, 34420, 34421, 34422, 34430, 34431, 34440, 34441, 34442, 34450, 34451, 34452, 34460	QZV	76,15
	MRT-Angiographie	34470, 34475, 34480, 34485, 34486, 34489, 34490, 34492	QZV	3,76
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	4,15
	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	QZV	0,98
Fachärzte für Orthopädie	RLV		RLV	25,47
	Akupunktur	30790, 30791	QZV	10,93
	Behandlung des diabetischen Fußes	02311	QZV	0,12
	Chirotherapie	30200, 30201	QZV	2,86
	Osteodensitometrie	34600	QZV	0,14
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	0,57
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	0,58
	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	QZV	6,67

>

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in Euro
Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie	RLV		RLV	58,73
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	2,62
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	1,38
Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie mit einem Anteil an Leistungen der Richtlinienpsychotherapie im Vorjahresquartal von höchstens als 30 %	RLV		RLV	77,22
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	2,13
Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie mit einem Anteil an Leistungen der Richtlinienpsychotherapie im Vorjahresquartal von mehr als 30 %	RLV		RLV	91,37
Fachärzte für Diagnostische Radiologie ohne Vorhaltung von CT und MRT	RLV		RLV	47,97
	Nuklearmedizinische Leistungen	17310 bis 17363, 17372	QZV	12,18
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	1,74
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	1,06
Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vorhaltung von CT	RLV		RLV	45,34
	Interventionelle Radiologie	01530, 01531, 34283, 34284, 34285, 34286, 34287	QZV	0,45
	Nuklearmedizinische Leistungen	17310 bis 17363, 17372	QZV	6,62
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	1,11
Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vorhaltung von CT und MRT	RLV		RLV	78,80
	Interventionelle Radiologie	01530, 01531, 34283, 34284, 34285, 34286, 34287	QZV	2,08
	MRT-Angiographie	34470, 34475, 34480, 34485, 34486, 34489, 34490, 34492	QZV	2,95
	Nuklearmedizinische Leistungen	17310 bis 17363, 17372	QZV	5,79
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	0,58
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	1,13

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in Euro
Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vorhaltung von MRT	RLV		RLV	70,78
	MRT-Angiographie	34470, 34475, 34480, 34485, 34486, 34489, 34490, 34492	QZV	1,73
	Nuklearmedizinische Leistungen	17310 bis 17363, 17372	QZV	11,04
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	1,82
Fachärzte für Urologie	RLV		RLV	22,81
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	1,38
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	6,46
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	0,29
	Stoßwellenlithtripsie	26330	QZV	1,24
	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	QZV	3,01
	Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512	FL	
Fachärzte für Physikalisch-Rehabilitative Medizin	RLV		RLV	36,13
	Akupunktur	30790, 30791	QZV	23,62
	Chirotherapie	30200, 30201	QZV	4,58
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	1,78
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	0,40
	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	QZV	7,30
Alle Arztgruppen, haus- und fachärztlicher Versorgungsbereich	RLV-Fallwert für ausschließlich schmerztherapeutische Fälle		RLV	126,79

IMPRESSUM

**Änderungen der Honorarsystematik
zum 1. Juli 2010**

Herausgeber

Kassenärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart

Redaktion

Dr. Wolfgang Herz (verantw.)
Kai Sonntag

Mitwirkung

Cornel-Andreas Güss
Mark Biesinger
Daniel Süß

Gestaltung

fpm factor product münchen

Erscheinungstermin

Juni 2010

Auflage

11.500

Wenn nicht anders angegeben, stammen die verwendeten Daten und Zahlen von der KVBW (Stand: Juni 2010)

Anmerkung

Die Begriffe „Arzt“ und „Psychotherapeut“ im Text stehen immer sowohl für die männliche als auch die weibliche Berufsbezeichnung.

**Kassenärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg**

Albstadtweg 11
70567 Stuttgart
Telefon 07 11 / 78 75 - 0
Telefax 07 11 / 78 75 - 3274

www.kvbawue.de

Alles Gute.

