

KVBW

Kassenärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart
Telefon 0711 / 7875 0
Telefax 0711 / 7875 3274

Honorarsystematik

4. QUARTAL 2012

STABILITÄT.
KALKULATIONSSICHERHEIT.
PLANBARKEIT.

DER NEUE HVM 2012

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Inhalt

- 3 Vorwort
- 4 Aufteilung der Gesamtvergütung und
Bildung von Honoraranteilen
- 5 Zusammensetzung des Honorars für einen Arzt
- 6 Systematik der RLV, QZV und Freien Leistungen
- 6 Förderung kooperativer Behandlungsformen
- 7 Mengenbegrenzung
- 8 Sonderregelungen
- 9 Teil-Berufsausübungsgemeinschaften
- 10 Übersicht über RLV, QZV und FL

Vorwort

**Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,**

in der „Honorarsystematik 4/2012“ legen wir Ihnen die für dieses Quartal gültigen Regelleistungsvolumen (RLV) und Qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen (QZV) gemäß dem seit 01.07.2012 gültigen Honorarverteilungsmaßstab (HVM) vor.

Die RLV-Fallwerte für das Quartal 4/12 sind im Vergleich zum Quartal 4/11, wie beabsichtigt, stabil geblieben oder leicht angestiegen. Stabilisierung der RLV- und QZV-Gesamtsumme war das Ziel dieses neu in Kraft getretenen HVM. Das konnten wir auch erreichen.

Die vom GKV-Spitzenverband angebotenen Honorarerhöhungen für das Jahr 2013 von 0,9 Prozent, die Ende August zur Eskalation der politischen Auseinandersetzungen zwischen GKV-Spitzenverband und deutscher Ärzteschaft führten, sind für die Ärzte und Psychotherapeuten in Baden-Württemberg völlig inakzeptabel. Schlechthin sind die Preise für ärztliche Leistung, wie sie auch aus dem hier Dokumentierten hervorgehen, eine „Flatrate-Versorgung der Bevölkerung auf Ausverkaufsniveau“ zu Lasten von Ärzten und Psychotherapeuten.

Der Mischmasch aus Orientierungspunktwert, Morbiditätsquote, Morbiditätsanstieg, Fallzahlbegrenzung, Abstufungsregelung und so weiter hat zu dem geführt, was sich in der Bundesrepublik zunehmend abzeichnet: die Versorgung ist im Begriff weg zu brechen.

Jetzt, im politischen Rahmen der kommenden Wochen und Monate, stellt sich die Frage nach einer grundsätzlichen Revision der Honorarsystematik für Ärzte und psychologische Psychotherapeuten im Sinne fester Preise. Genauso wie die Fallzahlmenge durch die gesetzliche Krankenversicherung zu hinterfragen ist.

Mit freundlichen Grüßen



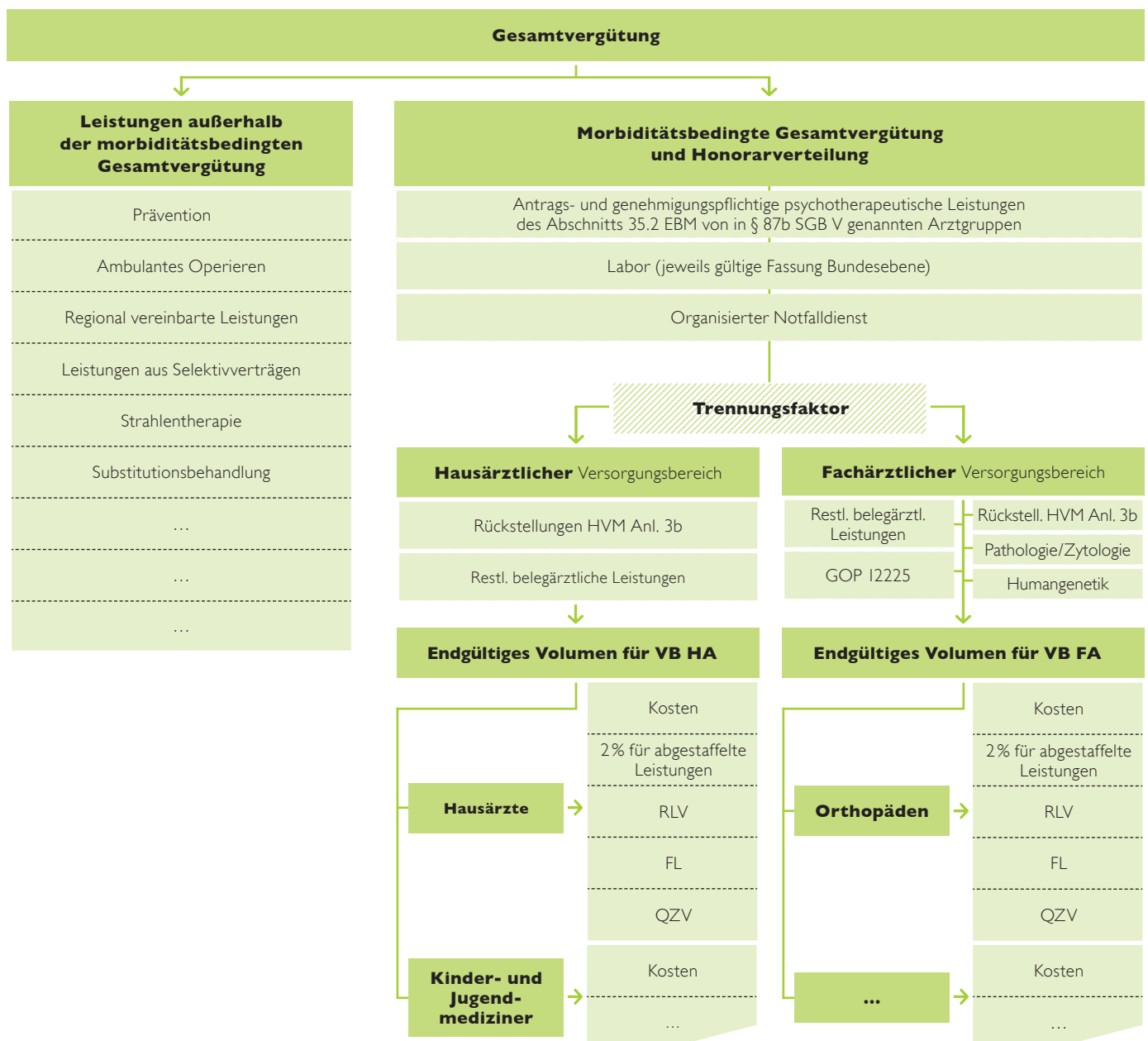
Dr. Norbert Metke
Vorsitzender des Vorstandes

I. Aufteilung der Gesamtvergütung und Bildung von Honoraranteilen

Die Gesamtvergütung, die die gesetzlichen Krankenkassen für die ambulante ärztliche und psychotherapeutische Versorgung ihrer Versicherten zur Verfügung stellt, gliedert sich im Wesentlichen in zwei Teile: Die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) und die Vergütung außerhalb der MGV (Einzelleistungsvergütung).

Die MGV wird nach bundesweiten Vorgaben in einen haus- und fachärztlichen Versorgungsbereich getrennt. Vorab werden, wie in der nachfolgenden Grafik dargestellt, einige Honoraranteile herausgerechnet. Hierzu zählen die genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen des Abschnitts 35.2 EBM (allerdings nur der Psychothera-

Aufteilung der Gesamtvergütung



2. Zusammensetzung des Honorars für einen Arzt

peuten, Nervenärzte, Psychiater sowie der Kinder- und Jugendpsychiater), die Laborleistungen und der Organisierte Notfalldienst.

In den haus- und fachärztlichen Versorgungsbereichen selbst werden wenige Abzüge vorgenommen (Belegärztliche Leistungen außerhalb Kapitel 36 EBM und Rückstellungen z. B. für Neuärzte).

Im fachärztlichen Versorgungsbereich erfolgt der Abzug von begrenzten Honoraranteilen für pathologische/zytologische Leistungen, humangenetische Leistungen und die Laborgrundpauschale GOP I2225. Zur Mengensteuerung der pathologischen/zytologischen und humangenetischen Leistungen gibt es leistungsspezifische Volumina; diese sind unter Punkt 6.1. beschrieben.

Das verbleibende Vergütungsvolumen je Versorgungsbereich wird in sog. Arztgruppentöpfe aufgeteilt. Basis für die Bemessung der Arztgruppentöpfe ist das zugewiesene (eingestellte) Honorar des ersten Halbjahres 2011.

Aus diesen Arztgruppentöpfen werden neben den Leistungen einer Fachgruppe, die den RLV, QZV und Freien Leistungen zugeordnet sind, auch die Besuchsleistungen, die Kosten und die abgestaffelt zu vergütenden Leistungen vergütet. Damit wird sichergestellt, dass eine Umverteilung zwischen den Fachgruppen vermieden wird und Leistungsdynamik in einer Fachgruppe nicht zu Lasten einer anderen geht.

Das Honorar aus GKV-Leistungen eines Arztes setzt sich aus mehreren Komponenten zusammen.

2.1. Leistungen außerhalb der MGV (Einzelleistungen)

Einzelleistungen werden ohne Mengenbegrenzung und in der Höhe ausbezahlt, wie sie für das Jahr 2012 mit den Krankenkassen vereinbart wurden, also zu festen Preisen. Dazu gehören vor allem die Prävention, Substitution und das ambulante Operieren.

2.2. Leistungen innerhalb der MGV

- Leistungen, welche der Mengensteuerung durch Regelleistungsvolumen (RLV) und qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) unterliegen
- sogenannte Freie Leistungen (FL), welche zwar nicht von vornherein mengenbegrenzt sind, für deren Vergütung aber im Arztgruppentopf nur beschränkte Mittel zur Verfügung stehen
- Leistungen des Organisierten Notfalldienstes sowie Kosten, welche weiterhin ohne Mengenbegrenzung nach den Preisen der Euro-Gebührenordnung vergütet werden

3. Systematik der RLV, QZV und Freien Leistungen

3.1. Systematik der RLV und QZV

Das Honorarvolumen für die Leistungen des RLV einer Arztgruppe wird durch sämtliche RLV-relevanten Fälle des Vorjahresquartal dividiert und ergibt den arztgruppenspezifischen RLV-Fallwert. Die QZV werden grundsätzlich 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 (vgl. Tabelle der RLV- und QZV-Fallwerte je Arztgruppe in dieser Broschüre).

Anspruch auf ein QZV hat ein Arzt, wenn er die zutreffende Gebiets- oder Schwerpunktbezeichnung führt oder die erforderliche Genehmigung der KVBW zur Erbringung und Abrechnung der spezifischen Leistungen eines QZV besitzt. Die Höhe des RLV und QZV eines Arztes oder einer Praxis errechnet sich aus diesen jeweiligen Fallwerten, multipliziert mit seiner Fallzahl im Vorjahresquartal. Die Höhe wird vor Quartalsbeginn mitgeteilt.

Das Gesamtvolumen aus RLV und QZV bildet eine Obergrenze, bis zu der alle RLV- und QZV-Leistungen mit den festen Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung vergütet werden. Wird das Gesamtvolumen überschritten, werden die überschreitenden Leistungen abgestaffelt vergütet.

3.2. Freie Leistungen

Nach anderen Maßgaben werden die Freien Leistungen abgerechnet. Überschreitet die Honoraranforderung der Ärzte einer Arztgruppe die innerhalb des Arztdienstleistungsrahmens für diese spezifischen Leistungen zur Verfügung gestellte Geldmenge, werden diese Freien Leistungen (außerhalb von RLV und QZV) quotiert vergütet (vgl. Tabelle der Freien Leistungen je Arztgruppe in dieser Broschüre).

4. Förderung kooperativer Behandlungsformen

Gefördert werden Berufsausübungsgemeinschaften, Medizinische Versorgungszentren und Praxen mit angestellten Ärzten, deren Teilnehmer sich am gleichen Standort befinden. Besteht die Kooperation dabei aus Teilnehmern, die derselben Fachgruppe angehören, bzw. die denselben Schwerpunkt haben, erhalten die Teilnehmer eine Erhöhung des RLV um 10%. Besteht die Praxis hingegen aus Teilnehmern, die sich in ihrer Fachgruppenzugehörigkeit bzw. in ihrem Schwerpunkt unterscheiden, erhalten die Teilnehmer eine Erhöhung des RLV um mindestens 10% und maximal 20%. Die tatsächliche Höhe hängt hier vom Kooperationsgrad ab.

Teilnehmer einer standortübergreifenden Praxis werden an demjenigen Vertragsarztsitz gefördert, an dem sie mit anderen Teilnehmern niedergelassen sind – unabhängig von der Fachgruppenzugehörigkeit. Die Förderung beträgt 10%.

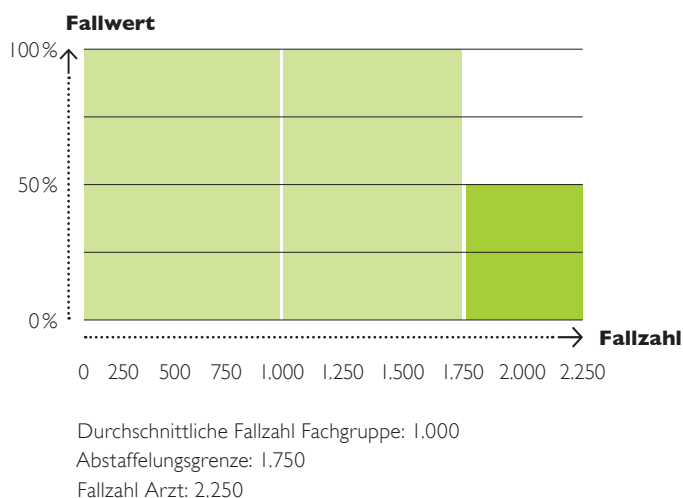
5. Mengengrenzung

Um zu verhindern, dass sich bei budgetierter Gesamtvergütung die vertragsärztliche Tätigkeit übermäßig ausdehnt und damit die Ärzte diese selbstständig zahlen müssen, sind nachfolgende Begrenzungen in der Honorarverteilung installiert.

5.1. Fallzahlbedingte Abstufung

Der RLV-Fallwert, der für einen Vertragsarzt einer Fachgruppe zutrifft, wird für jeden der Fälle gemindert, der über 175% der durchschnittlichen RLV-Fallzahl der Fachgruppe liegt. Die Abstufung des Fallwertes beträgt 50%.

Fallzahlbedingte Abstufung des Fallwertes



Hinweise

- Für Vertragsärzte mit einem anteiligen Versorgungsauftrag wird die durchschnittliche RLV-Fallzahl der Arztgruppe anteilig zugrunde gelegt.
- Es besteht die Möglichkeit, einen Antrag auf Ausnahme von der Abstufung zu stellen, falls Aspekte der Sicherstellung betroffen sind. Dies ist etwa dann der Fall, wenn der Arzt die Patienten einer Praxis übernimmt. Der Antrag ist schriftlich bis zum Ende des betreffenden Quartals zu stellen.

5.2. Fallzahl-Zuwachsbegrenzung

Die Fallzahl-Zuwachsbegrenzung wird erstmalig wirksam zum 3. Quartal 2013. Die Aufnahme der Regelung bereits in den HVM ab dem 3. Quartal 2012 ist notwendig, damit sich jeder Arzt rechtzeitig auf die Neuregelung einstellen kann.

Die Ermittlung von RLV und QZV erfolgt bis zum 2. Quartal 2013 weiterhin gemäß der bisherigen Systematik, in der die jeweilige Fallzahl des Vorjahresquartals als Basis genommen wird.

Mit dem 3. Quartal 2013 greift jedoch folgende Änderung: Die Fallzahl darf dann eine Höchstgrenze nicht mehr übersteigen. Die arztindividuelle Fallzahlgrenze ab dem 3. Quartal 2013 ist regelmäßig die eigene Fallzahl des Vorjahresquartals zuzüglich einer Zuwachstoleranz in Höhe von 3% der durchschnittlichen Fallzahl der eigenen Fachgruppe im Vorjahresquartal.

Die Fallzahl-Zuwachsbegrenzung kommt nicht zur Anwendung, wenn in der eigenen Fachgruppe die durchschnittliche Fallzahl im Vorjahresquartal gegenüber dem Vorvorjahresquartal um weniger als 1% angestiegen ist.

Um unterdurchschnittlich abrechnenden Praxen ein ungehindertes Wachstum bis zum Durchschnitt der Fachgruppe zu ermöglichen, wird die durchschnittliche Fallzahl der Fachgruppe – unter Berücksichtigung der Zuwachstoleranz – als Fallzahlgrenze zugrunde gelegt.

Hinweise

- Sonderregelungen gelten u.a. bei Neuaufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit.
- Auf Antrag können Ausnahmen von der Fallzahl-Zuwachsbegrenzung gewährt werden, siehe 5.1.

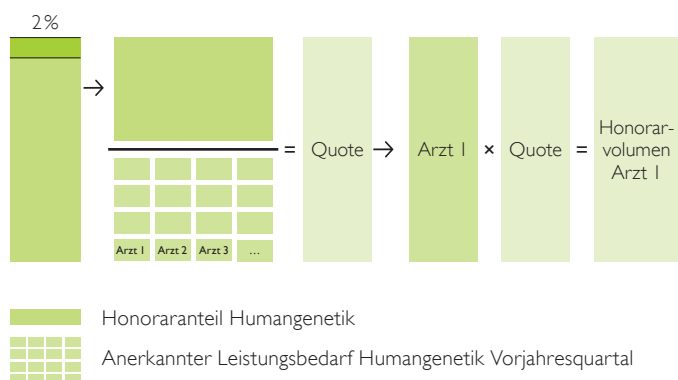
6. Sonderregelungen

6.1. Leistungsspezifische Honorarvolumina für Pathologie/Zytologie und Humangenetik

Um Praxen eine ausreichende Kalkulationssicherheit für die Leistungsbereiche Pathologie/Zytologie sowie Humangenetik zu gewährleisten, sind hierfür eigene Volumina eingerichtet, sog. Leistungsspezifische Volumina. Ein arztbezogenes Volumen für diese Leistungen wird wie folgt gebildet (Erläuterung am Beispiel der humangenetischen Leistungen):

Vom Honoraranteil für humangenetische Leistungen werden zunächst 2% für abgestaffelt zu vergütende Leistungen reserviert. Der verbleibende Honoraranteil wird ins Verhältnis zu dem gesamten angeforderten und anerkannten humangenetischen Leistungsbedarf des Vorjahresquartals gesetzt. Daraus ergibt sich eine Quote. Diese Quote wird mit dem arztindividuellen, angeforderten und anerkannten humangenetischen Leistungsbedarf des Vorjahresquartals multipliziert. Dies ergibt das arztindividuelle, leistungsspezifische Honorarvolumen. Dieses Volumen wird einem Arzt vor Beginn des Abrechnungsquartals mitgeteilt. Es bildet eine Obergrenze, bis zu der alle Leistungen mit den festen Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung vergütet werden. Wird das Volumen überschritten, werden die überschreitenden Leistungen abgestaffelt vergütet.

Leistungsspezifisches Honorarvolumen



6.2. QZV-Honorarvolumen

Die bisher bekannte Form der Ermittlung und Ausweisung eines QZV wurde ab dem 3. Quartal 2012 für einzelne Fachgruppen um eine Variante erweitert: Die Berechnung eines QZV-Honorarvolumens geschieht nicht auf der Basis von QZV-Fallwert und RLV-relevanter Fallzahl, sondern auf der Basis einer spezifischen Quote und dem arztindividuellen Leistungsbedarf.

Ein QZV-Honorarvolumen wird einerseits eingeführt für Fachärzte für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Pneumologie und Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde im Leistungsbereich Polysomnographie, andererseits für Fachärzte für Nuklearmedizin mit Vorhaltung MRT in den Leistungsbereichen Nuklearmedizin und MRT.

Das arztbezogene QZV-Honorarvolumen wird wie folgt gebildet (Erläuterung am Beispiel polysomnographischer Leistungen für die Pneumologen): Für die Vergütung der polysomnographischen Leistungen der Pneumologen wird ein eigener Honoraranteil gebildet. Dieser wird ins Verhältnis zum abgerechneten und anerkannten Leistungsbedarf des Vorjahresquartals gesetzt. Daraus ergibt sich eine Quote. Mit dieser Quote wird der arztindividuelle abgerechnete und anerkannte Leistungsbedarf für Polysomnographie aus dem Vorjahresquartal multipliziert und ergibt im Ergebnis das arztindividuelle QZV-Honorarvolumen.

7. Teil-Berufsausübungsgemeinschaften

6.3. Praxisbesonderheiten

Kennzeichnet sich die vertragsärztliche Tätigkeit durch einen besonderen Versorgungsauftrag oder eine besondere, für die Versorgung bedeutsame fachliche Spezialisierung, kann dies eine Praxisbesonderheit darstellen, die einen individuellen Aufschlag auf den RLV-Fallwert rechtfertigt. Die Anerkennung einer Praxisbesonderheit setzt neben der Antragstellung u.a. voraus, dass es sich um einen Leistungsbereich handelt, der der Mengenbegrenzung durch RLV und QZV unterliegt, einen Versorgungsschwerpunkt in der Praxis darstellt und sich von der typischen Leistungserbringung der Fachkollegen abhebt. Der Aufschlag wird auf Basis der Abrechnungsdaten I. Quartal 2011 bis 4. Quartal 2011 ermittelt.

Für Ärzte, die außer in ihrer Arztpraxis auch in einer oder mehreren Teil-Berufsausübungsgemeinschaften (Teil-BAG) tätig sind, wird ein gesamtes RLV für die vom jeweiligen Arzt in der Praxis und in der(n) Teil-BAG(en) erbrachten Leistungen ermittelt. Dem so ermittelten RLV werden die Leistungen des Arztes in der Praxis und in der(n) Teil-BAG(en) gegenübergestellt. Die Mitteilung des RLV erfolgt für die Gesamttätigkeit nur an die jeweilige Arztpraxis; die Teil-BAG erhält keine Mitteilung.

Übersicht über RLV, QZV und FL

Stand: 15.09.2012

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in EUR
------------	------------------------	-----	--------	-----------------

Hausärztlicher Versorgungsbereich

<p>Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin, Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte, Fachärzte für Innere Medizin, die dem hausärztlichen Versorgungsbereich angehören</p> <p>Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 826</p> <p>Ab Quartal 3/2012:</p> <p>Rückführung der Besuchsleistungen (GOP 01410, 01413, 01415) in das RLV</p> <p>Aufnahme der Leistungen zur Behandlung von Hämorrhoiden (GOP 30610, 30611) in die FL „Proktologie“</p>	RLV		RLV	44,50
	Allergologie (Zusatzbezeichnung)	30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123, 30130	QZV	0,87
	Behandlung des diabetischen Fußes	02311	QZV	0,29
	Chirotherapie	30200, 30201	QZV	0,94
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	2,35
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	1,07
	Sonographie III	33060, 33061, 33062	QZV	0,51
	Akupunktur	30790, 30791	FL	
	Kleinchirurgie ¹	02300, 02301, 02302, 02310	FL	
	Langzeit-EKG ¹	03241, 03322, 01600, 01601, 01602	FL	
	Phlebologie ¹	30500, 30501	FL	
	Proktologie ¹	03331, 03332, 30600, 30601, 30610, 30611	FL	
	Richtlinienpsychotherapie ¹	35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150, 35200, 35201, 35202, 35203, 35210, 35211, 35220, 35221, 35222, 35223, 35224, 35225	FL	
	Sonographie II ^{1,2}	33020, 33021, 33022, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075	FL	
	Teilradiologie ^{1,2}	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, 34270, 34271, 34272, 34273, 34280, 34281, 34282	FL	

¹ Mindestquote in Höhe von 80% ² betrifft nur Ärzte mit Sondergenehmigung

Übersicht über RLV, QZV und FL

Stand: 15.09.2012

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in EUR
Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 1.049 Ab Quartal 3/2012: Einführung der FL „Hyposensibilisierung“	RLV		RLV	40,94
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	1,05
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	0,37
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	0,77
	Hyposensibilisierung ¹	30130	FL	
	Richtlinienpsychotherapie ¹	35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150, 35200, 35201, 35202, 35203, 35210, 35211, 35220, 35221, 35222, 35223, 35224, 35225	FL	
¹ Mindestquote in Höhe von 80%				
Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder-Kardiologie	RLV		RLV	128,17
Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	RLV		RLV	83,89
Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzweiterbildung Kinder-Pneumologie	RLV		RLV	87,92
Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzweiterbildung Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie	RLV		RLV	55,30

Fachärztlicher Versorgungsbereich

Fachärzte für Anästhesiologie Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 262 Ab Quartal 3/2012: Das QZV „Akupunktur“ wird zu einer FL	RLV		RLV	23,04
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	9,18
	Akupunktur	30790, 30791	FL	
	Narkosen bei zahnärztlicher Behandlung	05330, 05331, 05340, 05341, 05350	FL	
	Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512	FL	
Fachärzte für Augenheilkunde Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 1.390	RLV		RLV	18,79
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	0,30
	Elektroophtalmologie	06312	FL	
	Fluoreszenzangiographie	06331	FL	
	Kontaktlinsenanpassung	06340, 06341, 06342, 06343	FL	
	Strukturpauschale für konservative Augenärzte	06225	FL	

Übersicht über RLV, QZV und FL

Stand: 15.09.2012

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in EUR
Fachärzte für Chirurgie, für Kinderchirurgie, für Plastische Chirurgie, für Herzchirurgie Durchschnittliche RLV- relevante Fallzahl: 866 Ab Quartal 3/2012: Das QZV „Akupunktur“ wird zu einer FL	RLV		RLV	26,93
	Behandlung des diabetischen Fußes	02311	QZV	0,13
	Chirotherapie	30200, 30201	QZV	1,59
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	0,50
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	0,62
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	10,09
	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	5,87
	Akupunktur	30790, 30791	FL	
	Gastroenterologie, Bronchoskopie	13400, 13401, 13402, 13410, 13411, 13412, 13420, 13662, 13663, 13664, 13670	FL	
	Phlebologie	30500, 30501	FL	
Proktologie	30600, 30601	FL		
Fachärzte für Neurochirurgie Durchschnittliche RLV- relevante Fallzahl: 442 Ab Quartal 3/2012: Das QZV „Akupunktur“ wird zu einer FL	RLV		RLV	40,13
	Chirotherapie	30200, 30201	QZV	3,35
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	3,09
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	9,88
	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	17,58
	Akupunktur	30790, 30791	FL	

Übersicht über RLV, QZV und FL

Stand: 15.09.2012

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in EUR
Fachärzte für Frauenheilkunde	RLV		RLV	15,68
Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 968	Kurative Mammographie	34270, 34271, 34272, 34273	QZV	4,77
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	1,83
Ab Quartal 3/2012:	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	0,54
Aufteilung der FL „Stanzbiopsie“ (GOP 08320, 33041) in zwei getrennte FL „Stanzbiopsie“ (GOP 08320) und „Sonographie Brustdrüsen“ (GOP 33041)	Empfängnisregelung, Sterilisation oder Schwangerschaftsabbruch	01820, 01821, 01822, 01825, 01826, 01827, 01828, 01829, 01830, 01831, 01832, 01835, 01836, 01837, 01838, 01839, 01840, 01850, 01851, 01852, 01853, 01854, 01855, 01856, 01857, 01900, 01901, 01902, 01903, 01904, 01905, 01906, 01910, 01911, 01912, 01913, 01915	FL	
	Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512	FL	
	Richtlinienpsychotherapie ¹	35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150, 35200, 35201, 35202, 35203, 35210, 35211, 35220, 35221, 35222, 35223, 35224, 35225	FL	
	Stanzbiopsie ¹	08320	FL	
	Sonographie Brustdrüsen	33041	FL	
	¹ Mindestquote in Höhe von 80%			
Fachärzte für Frauenheilkunde mit fakultativer WB Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	RLV		RLV	18,29
Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 707	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	4,03
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	1,94
Ab Quartal 3/2012:	Empfängnisregelung, Sterilisation oder Schwangerschaftsabbruch	01820, 01821, 01822, 01825, 01826, 01827, 01828, 01829, 01830, 01831, 01832, 01835, 01836, 01837, 01838, 01839, 01840, 01850, 01851, 01852, 01853, 01854, 01855, 01856, 01857, 01900, 01901, 01902, 01903, 01904, 01905, 01906, 01910, 01911, 01912, 01913, 01915	FL	
Aufteilung der FL „Stanzbiopsie“ (GOP 08320, 33041) in zwei getrennte FL „Stanzbiopsie“ (GOP 08320) und „Sonographie Brustdrüsen“ (GOP 33041)	Stanzbiopsie ¹	08320	FL	
Rückführung des QZV „Kurative Mammographie“ in das RLV	Sonographie Brustdrüsen	33041	FL	
	¹ Mindestquote in Höhe von 80%			

Übersicht über RLV, QZV und FL

Stand: 15.09.2012

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in EUR/Quote
Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 1.137 Ab Quartal 3/2012: Herauslösung der Leistung „Polysomnographie“ (GOP 30901) aus der FL und Übergang in ein QZV-Honorarvolumen. Die FL „Kardiorespiratorische Polygraphie“ (GOP 30900) bleibt bestehen	RLV		RLV	32,35
	Chirotherapie	30200, 30201	QZV	0,23
	Otoakustische Emissionen	09324	QZV	0,36
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	0,49
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	0,95
	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	0,68
	Polysomnographie ³	30901	QZV	82,45 %
	Kardiorespiratorische Polygraphie	30900	FL	
	³ QZV-Honorarvolumen			
	Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 1.525 Ab Quartal 3/2012: Rückführung des QZV „Behandlung des diabetischen Fußes“ in das RLV Einführung einer neuen FL für die Besuchsleistungen	RLV		RLV
Allergologie		30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123, 30130	QZV	2,72
Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren		35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	0,65
Sonographie III		33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	2,03
Besuche		01410, 01413, 01415	FL	
Dermatologische Lasertherapie		10320, 10322, 10324	FL	
Phlebologie		30500, 30501	FL	
Proktologie		30600, 30601, 30610, 30611	FL	

Übersicht über RLV, QZV und FL

Stand: 15.09.2012

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in EUR
Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt, die dem fachärztlichen Versorgungsbereich angehören Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 765 Ab Quartal 3/2012: Das QZV „Akupunktur“ wird zu einer FL Rückführung des QZV „Allergologie (Zusatzbezeichnung)“ in das RLV aufgrund einer zu geringen Anzahl von Ärzten mit Genehmigung	RLV		RLV	30,10
	Behandlung des diabetischen Fußes	02311	QZV	0,30
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	1,92
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	2,29
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	3,99
	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	1,92
	Akupunktur	30790, 30791	FL	
	Gastroenterologie	13400, 13401, 13402, 13410, 13411, 13412	FL	
	Langzeit-EKG	13253, 01600, 01601, 01602	FL	
Nuklearmedizinische Leistungen	17310, 17311, 17312, 17320, 17321, 17330, 17331, 17332, 17333, 17340, 17341, 17350, 17351, 17360, 17361, 17362, 17363	FL		
Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512	FL		
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Angiologie Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 894 Ab Quartal 3/2012: Rückführung des QZV „Teilradiologie“ in das RLV aufgrund einer zu geringen Anzahl von Ärzten mit Genehmigung	RLV		RLV	46,72
	Behandlung des diabetischen Fußes	02311	QZV	0,63
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	2,78
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	1,13
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	2,04
Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	4,92	
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Endokrinologie Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 995	RLV		RLV	35,90
	Behandlung des diabetischen Fußes	02311	QZV	0,37
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	0,10
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	1,70
	Nuklearmedizinische Leistungen	17310, 17311, 17312, 17320, 17321, 17330, 17331, 17332, 17333, 17340, 17341, 17350, 17351, 17360, 17361, 17362, 17363	FL	

Übersicht über RLV, QZV und FL

Stand: 15.09.2012

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in EUR
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Gastroenterologie Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 843 Ab Quartal 3/2012: Einführung der FL „Gastroenterologie“	RLV		RLV	23,59
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	1,01
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	2,02
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	3,28
	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	1,08
	Gastroenterologie	13400, 13401, 13402, 13410, 13411, 13412	FL	
	Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512	FL	
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Hämato-/Onkologie Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 583	RLV		RLV	51,67
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	5,67
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	1,57
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	1,65
	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	5,51
	Gastroenterologie	13400, 13401, 13402, 13410, 13411, 13412	FL	
	Nuklearmedizinische Leistungen	17310, 17311, 17312, 17320, 17321, 17330, 17331, 17332, 17333, 17340, 17341, 17350, 17351, 17360, 17361, 17362, 17363	FL	
Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512	FL		

Übersicht über RLV, QZV und FL

Stand: 15.09.2012

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in EUR
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 896	RLV		RLV	60,96
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	1,12
	Sonographie I	33000, 33001, 33002, 33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	1,22
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	0,65
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	4,84
	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	1,35
	Kardiorespiratorische Polygraphie	30900	FL	
	Langzeit-EKG	13253, 01600, 01601, 01602	FL	
	Nuklearmedizinische Leistungen	17310, 17311, 17312, 17320, 17321, 17330, 17331, 17332, 17333, 17340, 17341, 17350, 17351, 17360, 17361, 17362, 17363	FL	
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie und invasiver Tätigkeit Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 814	RLV		RLV	67,46
	Sonographie I	33000, 33001, 33002, 33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	0,59
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	0,61
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	5,00
	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	1,48
	Langzeit-EKG	13253, 01600, 01601, 01602	FL	
	Herzkatheteruntersuchung inkl. Beobachtungs- und Betreuungsleistungen ¹	34291, 34292, 01520, 01521	FL	
	Serienangiographie inkl. Beobachtungs- und Betreuungsleistungen	34283, 34284, 34285, 34286, 34287, 01530, 01531	FL	
	¹ Mindestquote in Höhe von 80%			

Übersicht über RLV, QZV und FL

Stand: 15.09.2012

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in EUR/Quote
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Pneumologie Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 1.160 Ab Quartal 3/2012: Übergang der FL „Polysomnographie“ in ein QZV-Honorarvolumen	RLV		RLV	54,72
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	0,67
	Sonographie I	33000, 33001, 33002, 33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	0,30
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	0,35
	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	4,34
	Polysomnographie ³	30901	QZV	79,09%
	Bronchoskopie	13662, 13663, 13664, 13670	FL	
³ QZV-Honorarvolumen				
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Rheumatologie Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 985 Ab Quartal 3/2012: Das QZV „Akupunktur“ wird zu einer FL Rückführung des QZV „Chirotherapie“ in das RLV	RLV		RLV	41,24
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	1,73
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	0,39
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	0,79
	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	4,38
	Akupunktur	30790, 30791	FL	
	Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512	FL	

Übersicht über RLV, QZV und FL

Stand: 15.09.2012

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in EUR
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Nephrologie Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 231	RLV		RLV	139,93
	Behandlung des diabetischen Fußes	02311	QZV	4,66
	Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040	QZV	3,18
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	5,28
Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 93	RLV		RLV	13,73
Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 137	RLV		RLV	134,99
Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mit Teilnahme an der Sozialpsychiatrischen Vereinbarung Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 336	RLV		RLV	122,10
Fachärzte für Nervenheilkunde Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 926 Ab Quartal 3/2012: Das QZV „Akupunktur“ wird zu einer FL	RLV		RLV	71,91
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	4,46
	Akupunktur	30790, 30791	FL	
Fachärzte für Neurologie Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 825 Ab Quartal 3/2012: Das QZV „Akupunktur“ wird zu einer FL	RLV		RLV	50,63
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	1,87
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	6,53
	Akupunktur	30790, 30791	FL	
	Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512	FL	
Fachärzte für Nuklearmedizin ohne Genehmigung für MRT Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 691 Ab Quartal 3/2012: Rückführung des QZV „Teilradiologie“ in das RLV	RLV		RLV	36,24
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	7,47
	Zuschlag SPECT	17362, 17363	FL	

Übersicht über RLV, QZV und FL

Stand: 15.09.2012

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in EUR/Quote
Fachärzte für Nuklearmedizin mit Genehmigung für MRT Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 828 Ab Quartal 3/2012: Übergang des bisherigen QZV „MRT-Angiographie“ zusammen mit den MRT-Leistungen in ein QZV-Honorarvolumen Übergang der bisherigen RLV-Leistungen „Nuklearmedizinische Leistungen“ in ein QZV-Honorarvolumen Rückführung des QZV „Teilradiologie“ in das RLV	RLV		RLV	8,20
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	1,92
	Nuklearmedizinische Leistungen ³	17310, 17311, 17312, 17320, 17321, 17330, 17331, 17332, 17333, 17340, 17341, 17350, 17351, 17360, 17361, 17362, 17363, 17372	QZV	84,31 %
	MRT-Leistungen ³	34410, 34411, 34420, 34421, 34422, 34430, 34431, 34440, 34441, 34442, 34450, 34451, 34452, 34460, 34470, 34475, 34480, 34485, 34486, 34489, 34490, 34492	QZV	90,19 %
	³ QZV-Honorarvolumen			
Fachärzte für Orthopädie Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 1.191 Ab Quartal 3/2012: Das QZV „Akupunktur“ wird zu einer FL	RLV		RLV	29,04
	Chirotherapie	30200, 30201	QZV	3,33
	Osteodensitometrie	34600	QZV	0,14
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	0,65
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	0,60
	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	7,22
Akupunktur	30790, 30791	FL		
Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 884 Ab Quartal 3/2012: Einführung der FL „Phoniatrisch-pädaudiologische Leistungen“	RLV		RLV	41,46
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	2,39
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	1,25
	Phoniatrisch-pädaudiologische Leistungen	20314, 20327, 20330, 20331, 20332, 20335, 20336, 20340, 20370, 35300, 35301, 35302	FL	
Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie mit einem Anteil an Leistungen der Richtlinienpsychotherapie von höchstens 30% Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 529	RLV		RLV	76,21
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	2,11
Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie mit einem Anteil an Leistungen der Richtlinienpsychotherapie von mehr als 30% Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 159	RLV		RLV	85,15

Übersicht über RLV, QZV und FL

Stand: 15.09.2012

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in EUR
Fachärzte für Diagnostische Radiologie ohne Vorhaltung von CT und MRT Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 1.274 Ab Quartal 3/2012: Rückführung des QZV „Sonographie III“ aufgrund einer zu geringen Anzahl von Ärzten mit Genehmigung	RLV		RLV	41,56
	Nuklearmedizinische Leistungen	17310, 17311, 17312, 17320, 17321, 17330, 17331, 17332, 17333, 17340, 17341, 17350, 17351, 17360, 17361, 17362, 17363, 17372	QZV	15,57
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	5,67
Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vorhaltung von CT Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 1.222 Ab Quartal 3/2012: Rückführung des QZV „Interventionelle Radiologie“ aufgrund einer zu geringen Anzahl von Ärzten mit Genehmigung	RLV		RLV	52,92
	Nuklearmedizinische Leistungen	17310, 17311, 17312, 17320, 17321, 17330, 17331, 17332, 17333, 17340, 17341, 17350, 17351, 17360, 17361, 17362, 17363, 17372	QZV	9,98
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	4,45
Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vorhaltung von CT und MRT Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 1.434	Interventionelle Radiologie	01530, 01531, 34283, 34284, 34285, 34286, 34287	QZV	2,18
	MRT-Angiographie	34470, 34475, 34480, 34485, 34486, 34489, 34490, 34492	QZV	2,64
	Nuklearmedizinische Leistungen	17310, 17311, 17312, 17320, 17321, 17330, 17331, 17332, 17333, 17340, 17341, 17350, 17351, 17360, 17361, 17362, 17363, 17372	QZV	5,13
	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	1,69
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	1,03
	CT-gesteuerte Intervention	34502	FL	
Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vorhaltung von MRT Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 763 Ab Quartal 3/2012: Rückführung der QZV aufgrund einer zu geringen Anzahl von Ärzten mit Genehmigung	RLV		RLV	81,15

Übersicht über RLV, QZV und FL

Stand: 15.09.2012

Arztgruppe	Bezeichnung Leistungen	GOP	Budget	Fallwert in EUR
Fachärzte für Urologie	RLV		RLV	21,16
Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 997	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	1,86
Ab Quartal 3/2012: Rückführung der Besuchsleistungen (GOP 01410, 01413, 01415) in das RLV	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092	QZV	7,34
	Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076	QZV	0,28
	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	2,98
	Stoßwellenlithotripsie ¹	26330	FL	
	Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512	FL	
	Zystoskopie	26310, 26311	FL	
	Urodynamik	26312, 26313	FL	
	¹ Mindestquote in Höhe von 80%			
Fachärzte für Physikalisch-Rehabilitative Medizin	RLV		RLV	40,09
Durchschnittliche RLV-relevante Fallzahl: 516	Chirotherapie	30200, 30201	QZV	4,78
	Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35113, 35120	QZV	1,70
Ab Quartal 3/2012: Das QZV „Akupunktur“ wird zu einer FL	Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 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	7,32
	Akupunktur	30790, 30791	FL	

Hausärztlicher und fachärztlicher Versorgungsbereich

Alle Arztgruppen, haus- und fachärztlicher Versorgungsbereich	RLV – Fallwert für ausschließlich schmerztherapeutische Fälle		RLV	117,28
	Zuschlag schmerztherapeutische Einrichtungen	30704	FL	
	Akupunktur im Rahmen der Schmerztherapie	30790, 30791	FL	

Impressum

Honorarsystematik 4. Quartal 2012

Herausgeber	KVBW Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg Albstadtweg 11 70567 Stuttgart
Redaktion	Dr. Norbert Metke (verantw.) Kai Sonntag Susanne Lilie
Mitwirken	Cornel-Andreas Güss Mark Biesinger Lars Greulich Tobias Schwieger
Gestaltung	VISCHER&BERNET GmbH Mittelstraße 11/1, 70180 Stuttgart
Erscheinungstermin	September 2012
Auflage	500
Anmerkung	Wenn nicht anders angegeben, stammen die verwendeten Daten und Zahlen von der KVBW (Stand: September 2012). Die Begriffe „Arzt“ und „Psychotherapeut“ im Text stehen immer sowohl für die männliche als auch weibliche Berufsbezeichnung.