

Ärzte Zeitung, 14.01.2009 05:00

## Fehlerhafte RLV-Bescheide - jetzt unbedingt Widerspruch einlegen!

**Für Entrüstung und Frust haben vielerorten die Bescheide über die Regelleistungsvolumen (RLV) gesorgt. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, wie Praxischefs jetzt vorgehen können.**

**Von Ingo Pflugmacher**

Spätestens seit Ende Dezember 2008 haben alle Vertragsärzte von ihrer Kassenärztlichen Vereinigung (KV) den Bescheid über die Zuweisung des Regelleistungsvolumens erhalten. Das neue System soll nach dem Willen des Gesetzgebers auch der "Kalkulationsicherheit der Ärzte" dienen.

Für viele ist aber allein kalkulierbar, dass die zukünftigen Honorare erheblich - teilweise Existenz gefährdend - unter den bisherigen Einnahmen liegen werden. Neben dem Widerspruch gegen den Bescheid können deshalb auch weitergehende Anträge bereits jetzt gestellt werden. Die rechtlichen Möglichkeiten hierzu sieht das neue System durchaus vor.

### Auf die KVen rollt eine Widerspruchswelle zu

Es ist davon auszugehen, dass viele KVen derzeit von einer Widerspruchswelle gegen die RLV-Bescheide überrollt werden. Hiermit wird zum einen die Entrüstung und Frustration vieler Vertragsärzte dokumentiert, da doch die im Vergleich zu 2007 zusätzlichen rund drei Milliarden Euro nur in homöopathisch verdünnter Form oder gar nicht bei den Ärzten ankommen. Rechnerisch würde diese zusätzliche Finanzierung für die etwa 120 000 Vertragsärzte einen Honorarzuwachs von 25 000 Euro pro Arzt bedeuten. Kaum einer dürfte dieses Plus aber erwarten können, auch wenn er seine extrabudgetären Leistungen einkalkuliert.

Diese Widersprüche können teilweise schon jetzt mit offensichtlichen Fehlern begründet werden. Derzeit sind in großem Umfang falsche Fachgruppenzuordnungen, falsche Fallzahlen und unzutreffende Festlegungen bei Job-Sharing-Praxen festzustellen. Außerdem wird fachgleichen Gemeinschaftspraxen oder solchen mit fachgleichen Angestellten oft der Zuschlag aufs RLV in Höhe von zehn Prozent nicht gewährt. Widersprüche sind in diesen Fällen angebracht.

Selbst dann jedoch, wenn die Berechnung der KV für das RLV richtig erscheint, können Widersprüche begründet sein. Grund: Die Berechnungswege der Fallwerte und durchschnittlichen Fallzahlen der Fachgruppe können derzeit vom einzelnen Arzt noch nicht abschließend beurteilt werden. Im Widerspruchsverfahren kann er von der KV eine Darlegung der Berechnungsweise verlangen, da diese durch die Beschlüsse auf Bundesebene vorgegeben ist. Die KVen dürften im Übrigen ein Interesse daran haben, ihren Mitgliedern plausibel darzulegen, dass die Werte den Bundesvorgaben entsprechen.

### Viele Bescheide sind zu spät zugestellt worden

Eine weitere Möglichkeit, den Widerspruch zu begründen, bietet aber auch folgender Ansatz: Nach dem Gesetz hätten die RLV-Bescheide bis zum 30. November 2008 zugestellt sein müssen, was nur wenigen KVen gelang. Paragraph 87 des Sozialgesetzbuches V schreibt vor, dass bei nicht rechtzeitiger Zuweisung des RLV das bisherige Regelleistungsvolumen zunächst fortgilt. Auch in KVen, die bisher dem Namen nach kein RLV hatten, kommt dieser Ansatz in Betracht, da bundesweit alle Budgetierungen seit Juli 2004 als Regelleistungsvolumen auszugestalten waren.

Ob dieses Fristversäumnis allerdings zur Rechtswidrigkeit der RLV-Bescheide führt, werden jedoch erst die Sozialgerichte entscheiden. Auf jeden Fall müssen Ärzte auch gegen den Honorarbescheid für das erste Quartal 2009 Widerspruch einlegen, da erst mit diesem das RLV umgesetzt wird.

### Ärzte mit Honorarminus sollen Hilfe erhalten



Selbst wenn die Berechnung richtig erscheint, kann sich ein Widerspruch lohnen. Endgültige Klarheit werden wohl erst die Gerichte schaffen.

Foto: imago

Bei existenziell betroffenen Praxen reicht ein Widerspruch allein nicht aus. Sie sollten daran denken, Ausgleichszahlungen zu beantragen. Der erweiterte Bewertungsausschuss hat solche Zahlungen vorgesehen für Arztpraxen, deren Honorar sich um mehr als 15 Prozent verringert. Um zu ermitteln, ob der eigenen Praxis dieser Verlust droht, muss der Honorarbescheid fürs erste Quartal 2008 mit dem zu erwartenden vertragsärztlichen Umsatz im ersten Quartal 2009 verglichen werden.

Der zukünftige Umsatz ergibt sich aber nicht allein aus dem zugewiesenen Regelleistungsvolumen. Zusätzlich müssen die Leistungen hinzugerechnet werden, die extrabudgetär vergütet werden. Das gilt ebenso für Leistungen, die über dem RLV liegen und deshalb nur zu einem Restpunktwert vergütet werden. Dieser Wert wird erst nach Abschluss des Quartals bekannt sein. Er muss deshalb geschätzt werden. (realistisch sind 1,0 bis 0,5 Cent).

### **Ausgleichszahlungen gibt es nur befristet**

Praxischefs, die existenziell betroffen sind, müssen den Antrag auf Ausgleich des überproportionalen Honorarverlustes jetzt stellen. Gleichzeitig können sie außerdem beantragen, dass die Abschlagszahlungen nicht gekürzt werden. Ärzte sollten sich jedoch bewusst sein, dass die Ausgleichszahlungen nur befristet geleistet werden und dass derzeit völlig offen ist, ob die KVen die Ausgleichszahlungen so festlegen, dass der Arzt 85 Prozent des früheren Umsatzes erzielen kann, oder ob ein vollständiger Ausgleich der Verluste gewährt wird.

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts muss die Honorarverteilung nur sicherstellen, dass eine voll ausgelastete Praxis wirtschaftlich betrieben werden kann. Für Praxen mit niedrigen Fallzahlen, die häufig durch das neue System der Regelleistungsvolumen extrem betroffen sind, bieten also auch die befristeten Ausgleichszahlungen allenfalls vorübergehende Hilfe.

Dr. Ingo Pflugmacher ist Fachanwalt für Medizin- und Verwaltungsrecht und Partner der Rechtsanwaltskanzlei Busse & Miessen in Bonn.

## **Höheres RLV durch Praxisbesonderheiten**

Praxisbesonderheiten können zu einer Anhebung des Regelleistungsvolumens (RLV) führen. Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat festgelegt, dass sich budgetrelevante Praxisbesonderheiten aus einem besonderen Versorgungsauftrag oder einer besonderen versorgungsrelevanten Spezialisierung ergeben, wenn aufgrund dieser Besonderheiten eine "Überschreitung des durchschnittlichen Fallwertes der Arztgruppe von mindestens 30 Prozent" vorliegt.

Problematisch ist hierbei, was unter dem "durchschnittlichen Fallwert der Arztgruppe" zu verstehen ist und wie der praxisindividuelle Fallwert, der 30 Prozent höher liegen muss, berechnet wird. Richtigerweise wird man derzeit auf den RLV-Fallwert der jeweiligen KV abstellen müssen, da sich einerseits die morbiditätsbedingten Abweichungen der einzelnen Praxen innerhalb der gesamten Fachgruppe gegenseitig aufheben, andererseits der konkrete durchschnittliche Fallwert im ersten Quartal 2009, der auch die extrabudgetären Leistungen und die Leistungen zum Restpunktwert berücksichtigt, noch nicht feststeht.

Der hiermit zu vergleichende individuelle Fallwert muss deshalb so berechnet werden, dass die einzelne Praxis ihren Fallwert im ersten Quartal 2008 (oder auch im vierten Quartal 2008) ohne Berücksichtigung der nunmehr extrabudgetären Leistungen berechnet. Dies erfordert einen gewissen Aufwand, die häufig Existenz bedrohende Situation hoch spezialisierter Praxen rechtfertigt dies aber sicherlich.

## **Widerspruch sollte begründet werden**

Ärzte, die den Widerspruch nicht begründen, wahren ihre Rechte. Sie müssen allerdings damit rechnen, dass der Widerspruch zurückgewiesen wird. Die Kassenärztlichen Vereinigungen werden in den nächsten Monaten angesichts der Flut von Widersprüchen nicht alle Bescheide in jedem Detail überprüfen, wenn die betroffenen Ärzte nicht einzelne Aspekte ausdrücklich ansprechen.

### **Lesen Sie dazu auch:**

[Mit Widerspruch nicht warten!](#)

Copyright © 1997-2008 by Ärzte Zeitung Verlags-GmbH