

Mengensteuerung von Leistungen der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) Quartal I/2013

(I.) Quote für die Honorierung von Leistungen aus Vorwegabzügen

Die von den Krankenkassen/Verbänden für die Honorarverteilung zur Verfügung gestellte MGV wird entsprechend der bundeseinheitlichen Vorgaben des Bewertungsausschusses auf den haus- und fachärztlichen Versorgungsbereich verteilt. Im Zuge der Ermittlung des trennungsrelevanten Verteilungsvolumens werden Vorwegabzüge für Laborleistungen und für Leistungen des organisierten Notfalldienstes gebildet. Die Anforderungen aus diesen Leistungsbereichen werden mit den nachstehenden Quoten honoriert.

Ebenfalls im Rahmen eines Vorwegabzuges honoriert werden je Versorgungsbereich die Leistungsanforderungen für belegärztliche Leistungen außerhalb Kapitel 36 EBM, im fachärztlichen Versorgungsbereich die Laborgrundpauschale für Nicht-Laborärzte (GOP 12225, 01701 EBM) sowie die pathologischen und zytologischen Leistungen Kapitel 19 EBM. Dabei werden die belegärztlichen Leistungen mit einer Quote von 100% honoriert. Bei der Laborgrundpauschale für Nicht-Laborärzte und den pathologischen und zytologischen Leistungen wird das Vergütungsvolumen des Vorwegabzuges durch die abgerechneten und anerkannten Honoraranforderungen der betreffenden Ärzte im jeweiligen Abrechnungsquartal geteilt und ergibt die jeweilige Quote für diese Leistungen.

Versorgungsbereichsübergreifend:	Quote in %
Grundleistungen für Laborärzte (GOP 12210, 12220)	145,88
Laborwirtschaftlichkeitsbonus (GOP 32001)	100,00
GOP 32025, 32026, 32027, 32035, 32036, 32037, 32038, 32039, 32097, 32150	100,00
Laborversandpauschale (GOP 40100 für Leistungen aus Kap. 32.3 EBM)	100,00
restliche Laborleistungen Kap. 32.2 und 32.3 EBM	89,18
Leistungen im organisierten Notfalldienst	100,00

Hausärztlicher Versorgungsbereich:	Quote in %
Kurativ-stationäre Leistungen außerhalb Kapitel 36 EBM	100,00

Fachärztlicher Versorgungsbereich:	Quote in %
Kurativ-stationäre Leistungen außerhalb Kapitel 36 EBM	100,00
Laborgrundpauschale für Nicht-Laborärzte (GOP 12225, 01701)	86,68
Pathologische und zytologische Leistungen Kapitel 19 EBM	76,56

(2.) Quote für abgestaffelt zu vergütende Leistungen

Die Leistungsmengen, die das RLV und die QZV überschreiten, werden quotiert honoriert. Hierfür werden zunächst die im jeweiligen Quartal arztgruppenspezifisch über das RLV/QZV hinausgehenden Leistungen festgestellt. Im selben Quartal wird je Arztgruppe ein Honorarvolumen in Höhe von 2% des arztgruppenspezifischen Verteilungsvolumens ermittelt. Diese arztgruppenspezifischen Volumina werden durch die Summe der je Arztgruppe festgestellten Überschreitungen in Euro dividiert und ergeben die arztgruppenspezifische Auszahlungsquote für die das RLV und die QZV überschreitenden Leistungen. Die so ermittelten Auszahlungsquoten je Arztgruppe werden auf die überschreitenden Leistungen angewandt und in der Folge wird nur noch dieser Anteil mit dem vollen Orientierungspunktwert honoriert. Z. B. bedeutet dies für die Fachärzte für Augenheilkunde, dass diese Leistungen nur noch mit einer Quote in Höhe von 21,41%, was nur noch einem Punktwert von 0,7571 Cent entspricht, honoriert werden.

Für den Leistungsbereich Humangenetik wird ein leistungsspezifisches Volumen gebildet. Die im Abrechnungsquartal über das insgesamt zur Verfügung stehende leistungsspezifische Volumen hinausgehenden Vergütungen werden festgestellt. Das für abgestaffelt zu vergütende Leistungen reservierte Honorarvolumen (2% vom Vergütungsvolumen für diesen Leistungsbereich) wird durch die überschreitenden Vergütungen dividiert. Dies ergibt die Quote für die abgestaffelt zu vergütenden Leistungen.

Leistungsspezifisches Volumen:	Quote in %
Humangenetische Leistungen Kapitel I EBM	6,60

RLV / QZV:	Quote in %
Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin, Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte, Fachärzte für Innere Medizin, hausärztlicher Versorgungsbereich	27,34
Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin	29,08
Fachärzte für Anästhesiologie	13,66
Fachärzte für Augenheilkunde	21,41
Fachärzte für Chirurgie, Kinderchirurgie, Plastische Chirurgie, Herzchirurgie	17,09
Fachärzte für Neurochirurgie	12,15
Fachärzte für Frauenheilkunde	18,71
Fachärzte für Frauenheilkunde / mit fakultativer WB Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	7,12
Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	10,31
Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten	36,35
Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt, fachärztlicher Versorgungsbereich	22,76
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Angiologie	6,72
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Endokrinologie	41,81
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Gastroenterologie	26,73
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Hämato-/Onkologie	17,80

Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie	11,87
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie mit invasiver Tätigkeit	11,27
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Pneumologie	12,51
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Rheumatologie	10,61
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Nephrologie	16,37
Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	16,34
Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mit Teilnahme an der Sozialpsychiatrischen Vereinbarung	11,92
Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	7,75
Fachärzte für Nervenheilkunde und Fachärzte für Neurologie	48,20
Fachärzte für Nuklearmedizin ohne Genehmigung für MRT	13,23
Fachärzte für Nuklearmedizin mit Genehmigung für MRT	9,79
Fachärzte für Orthopädie	24,06
Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie	13,69
Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie	40,01
Fachärzte für Diagnostische Radiologie ohne Vorhaltung von CT und MRT	46,22
Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vorhaltung von CT	35,71
Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vorhaltung von MRT	6,37
Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vorhaltung von CT und MRT	9,81
Fachärzte für Urologie	42,21
Fachärzte für Physikalisch-Rehabilitative Medizin	12,78

(3.) Quote für Leistungen außerhalb RLV/QZV („freie“ Leistungen)

Leistungen der MGV, die außerhalb der RLV vergütet werden (sog. freie Leistungen), werden ebenfalls einer Mengensteuerung unterzogen. Denn: Ein Anstieg der freien Leistungen führt zwangsläufig zu einer Verminderung der RLV, da die Geldmenge für die Leistungen der MGV insgesamt begrenzt ist und die Krankenkassen keine Nachschusspflicht haben. Durch eine Mengensteuerung der freien Leistungen stehen mehr Gelder für die RLV und QZV zur Verfügung. Die Basis für die Bildung des Finanzvolumens der freien Leistungen ist das ausbezahlte Honorar im I. Halbjahr 2012 (zuzüglich des damaligen Bereinigungsvolumens aus Selektivverträgen). Das so ermittelte Honorarvolumen wird durch die angeforderte Leistungsmenge dividiert und ergibt die jeweilige Auszahlungsquote, die für einzelne Leistungsbereiche mindestens 80% beträgt (vgl. Fußnote*).

Hausärztlicher Versorgungsbereich:	Quote in %
<i>Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin, Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte, Fachärzte für Innere Medizin, hausärztlicher Versorgungsbereich</i>	
Akupunktur	100,00
Kleinchirurgie	100,00
Langzeit-EKG	80,00*
Phlebologie	87,78
Proktologie	100,00
Richtlinienpsychotherapie	80,00*
Sonographie II	100,00
Teilradiologie	100,00
<i>Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin</i>	
Richtlinienpsychotherapie	80,00*
Hyposensibilisierung	91,20

Fachärztlicher Versorgungsbereich:	Quote in %
<i>Fachärzte für Anästhesiologie</i>	
Akupunktur	68,78
Narkosen bei zahnärztlicher Behandlung	92,88
Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	88,34
<i>Fachärzte für Augenheilkunde</i>	
Elektroophthalmologie	100,00
Fluoreszenzangiographie	88,50
Kontaktlinsenanpassung	100,00
Strukturpauschale für konservative Augenärzte	80,00*

<i>Fachärzte für Chirurgie, für Kinderchirurgie, für Plastische Chirurgie, für Herzchirurgie</i>	
Akupunktur	78,97
Gastroenterologie, Bronchoskopie	81,70
Phlebologie	76,20
Proktologie	79,88
<i>Fachärzte für Neurochirurgie</i>	
Akupunktur	63,06
<i>Fachärzte für Frauenheilkunde</i>	
Empfängnisregelung, Sterilisation oder Schwangerschaftsabbruch	75,51
Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	69,93
Richtlinienpsychotherapie	80,00*
Sonographie Brustdrüsen	74,47
Stanzbiopsie	84,19
<i>Fachärzte für Frauenheilkunde mit fakultativer WB Endokrinologie und Reproduktionsmedizin</i>	
Empfängnisregelung, Sterilisation oder Schwangerschaftsabbruch	67,88
Sonographie Brustdrüsen	97,60
Stanzbiopsie	80,00*
<i>Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde</i>	
Kardiorespiratorische Polygraphie	73,40
<i>Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten</i>	
Dermatologische Lasertherapie	92,12
Besuche	100,00
Phlebologie	90,52
Proktologie	100,00
<i>Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt, die dem fachärztlichen Versorgungsbereich angehören</i>	
Akupunktur	63,06
Gastroenterologie	73,93
Langzeit-EKG	98,57
Nuklearmedizinische Leistungen	100,00
Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	100,00
<i>Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Endokrinologie</i>	
Nuklearmedizinische Leistungen	95,81

<i>Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Gastroenterologie</i>	
Gastroenterologie	71,04
Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	72,08
<i>Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Hämato-/ Onkologie</i>	
Gastroenterologie	78,29
Nuklearmedizinische Leistungen	91,54
Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	71,45
<i>Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie</i>	
Kardiorespiratorische Polygraphie	74,85
Langzeit-EKG	91,31
Nuklearmedizinische Leistungen	66,89
<i>Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie und invasiver Tätigkeit</i>	
Herzkatheteruntersuchung inkl. Beobachtungs- und Betreuungsleistungen	80,00*
Langzeit-EKG	70,72
Serienangiographie inkl. Beobachtungs- und Betreuungsleistungen	100,00
<i>Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Pneumologie</i>	
Bronchoskopie	89,56
<i>Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Rheumatologie</i>	
Akupunktur	76,32
Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	74,08
<i>Fachärzte für Nervenheilkunde und Fachärzte für Neurologie</i>	
Akupunktur	100,00
Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	76,09
<i>Fachärzte für Nuklearmedizin ohne Genehmigung für MRT</i>	
Zuschlag SPECT	85,34
<i>Fachärzte für Orthopädie</i>	
Akupunktur	81,88
<i>Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie</i>	
Phoniatrisch-pädaudiologische Leistungen	66,83
<i>Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vorhaltung von CT</i>	
CT-gesteuerte Intervention	100,00

<i>Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vorhaltung von CT und MRT</i>	
CT-gesteuerte Intervention	66,62
<i>Fachärzte für Urologie</i>	
Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	78,13
Stoßwellenlithotripsie	80,00*
Urodynamik	99,62
Zystoskopie	92,61
<i>Fachärzte für Physikalisch-Rehabilitative Medizin</i>	
Akupunktur	72,59
<i>Ärzte mit Teilnahme an der Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung</i>	
Zuschlag schmerztherapeutische Einrichtungen (GOP 30704)	86,55
Akupunktur (GOP 30790, 30791) im Rahmen schmerztherapeutischer Versorgung	84,89

(4.) Quote für die Honorierung von Leistungen der Arztgruppen ohne RLV

Den Honorartöpfen für nachfolgende Fachgruppen und Leistungsbereiche wird – nach Vergütung der abgerechneten und anerkannten Kostenpauschalen des Kapitels 40 EBM in voller Höhe – der tatsächliche Leistungsbedarf aus dem Abrechnungsquarta I/2013 gegenübergestellt. Daraus ergeben sich die jeweiligen Quoten.

Sonstige Arztgruppen:	Quote in %
Nicht antrags- und genehmigungspflichtige Leistungen Kapitel 35.I (ohne GNR 35150 EBM) und 35.3 EBM sowie restliche Leistungen von Psychotherapeuten	80,00
Ermächtigte (Krankenhaus-) Ärzte und Institute	80,00*
Sonstige Arztgruppen (z.B. Pathologen, Strahlentherapeuten, Laborärzte, Laborgemeinschaften, etc.) Krankenhäuser, Kliniken	80,00*

* Mindestquote