

Mengensteuerung von Leistungen der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) Quartal I/2014

(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 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 hausärztlichen Versorgungsbereich die im Rahmen des Hausarzt-EBM neu eingeführten Leistungen zur Förderung der geriatrischen und palliativen Versorgung sowie der Versorgung von Kindern mit chronischen Erkrankungen und/oder Behinderungen, im fachärztlichen Versorgungsbereich die Laborgrundpauschale für Nicht-Laborärzte (GOP 12225, 01701 EBM), die pathologischen und zytologischen Leistungen Kapitel 19 EBM, das genetische Labor sowie die Pauschale für fachärztliche Grundversorgung (PFG). Dabei werden die belegärztlichen Leistungen mit einer Quote von 100% honoriert. Bei den übrigen 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) | 144,58 |
| Laborwirtschaftlichkeitsbonus (GOP 32001) | 100,00 |
| GOP 32025, 32026, 32027, 32035, 32036, 32037, 32038, 32039, 32097, 32150 | 100,00 |
| restliche Laborleistungen Kap. 32.2 und 32.3 EBM | 91,58 |
| Leistungen im organisierten Notfalldienst | 100,00 |

| Hausärztlicher Versorgungsbereich: | Quote in % |
|--|------------|
| Kurativ-stationäre Leistungen außerhalb Kapitel 36 EBM | 100,00 |
| Geriatric/Palliativmedizin/Sozialpädiatrie | 100,00 |

| Fachärztlicher Versorgungsbereich: | Quote in % |
|---|------------|
| Kurativ-stationäre Leistungen außerhalb Kapitel 36 EBM | 100,00 |
| Laborgrundpauschale für Nicht-Laborärzte (GOP 12225, 01701) | 100,00 |
| Pathologische und zytologische Leistungen Kapitel 19 EBM | 70,06 |
| Genetisches Labor (GOP 11220, 11320 bis 11322, Kap. 11.4 EBM) | 58,25 |
| Pauschale für fachärztliche Grundversorgung (PFG) | 77,72 |

(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 Volumen 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 (also der über das RLV/QZV-Volumen abgerechnete Leistungsbedarf) nur noch mit einer Quote in Höhe von 13,61%, was nur noch einem Punktwert von 1,379 Cent entspricht, honoriert werden.

| RLV / QZV: | Quote in % |
|--|------------|
| Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin, Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte, Fachärzte für Innere Medizin, hausärztlicher Versorgungsbereich | 100,00 |
| Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin | 100,00 |
| Fachärzte für Anästhesiologie | 11,84 |
| Fachärzte für Augenheilkunde | 13,61 |
| Fachärzte für Chirurgie, für Kinderchirurgie, für Plastische Chirurgie und für Herzchirurgie | 13,75 |
| Fachärzte für Neurochirurgie | 15,56 |
| Fachärzte für Frauenheilkunde mit und ohne fakultativer WB Endokrinologie und Reproduktionsmedizin | 15,03 |
| Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde | 8,80 |
| Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten | 23,97 |
| Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt, fachärztlicher Versorgungsbereich | 17,39 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Angiologie | 6,05 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Endokrinologie | 22,66 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Gastroenterologie | 18,49 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Hämato-/Onkologie | 14,30 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie | 8,25 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie und invasiver Tätigkeit | 7,17 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Pneumologie | 8,86 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Rheumatologie | 7,44 |

| | |
|---|-------|
| Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie | 13,43 |
| Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mit Teilnahme an der Sozialpsychiatrischen Vereinbarung | 8,66 |
| Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie | 4,39 |
| Fachärzte für Nervenheilkunde und Fachärzte für Neurologie | 34,91 |
| Fachärzte für Nuklearmedizin ohne Genehmigung für MRT | 12,06 |
| Fachärzte für Nuklearmedizin mit Genehmigung für MRT | 6,60 |
| Fachärzte für Orthopädie | 18,63 |
| Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie | 12,39 |
| Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie | 23,57 |
| Fachärzte für Diagnostische Radiologie ohne Vorhaltung von CT und MRT | 72,37 |
| Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vorhaltung von CT | 26,82 |
| Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vorhaltung von MRT | 7,79 |
| Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vorhaltung von CT und MRT | 8,26 |
| Fachärzte für Urologie | 22,10 |
| Fachärzte für Physikalisch-Rehabilitative Medizin | 11,90 |

(3.) Quote für die Honorierung von 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 Vorjahresquartal. Das so ermittelte Honorarvolumen wird unter Berücksichtigung der Bereinigung nach Selektivverträgen 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 | 100,00 |
| Phlebologie | 100,00 |

| | |
|--|--------|
| Proktologie | 100,00 |
| Richtlinienpsychotherapie | 100,00 |
| Sonographie II | 100,00 |
| Teilradiologie | 100,00 |
| <i>Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin</i> | |
| Richtlinienpsychotherapie | 100,00 |
| Hyposensibilisierung | 100,00 |

| Fachärztlicher Versorgungsbereich: | Quote in % |
|---|-------------------|
| <i>Fachärzte für Anästhesiologie</i> | |
| Akupunktur | 52,93 |
| Narkosen bei zahnärztlicher Behandlung | 76,43 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 100,00 |
| <i>Fachärzte für Augenheilkunde</i> | |
| Elektroophthalmologie | 75,16 |
| Fluoreszenzangiographie | 85,99 |
| Kontaktlinsenanpassung | 86,10 |
| Strukturpauschale für konservative Augenärzte | 80,00* |
| <i>Fachärzte für Chirurgie, für Kinderchirurgie, für Plastische Chirurgie und für Herzchirurgie</i> | |
| Akupunktur | 60,12 |
| Gastroenterologie, Bronchoskopie | 77,08 |
| Phlebologie | 63,57 |
| Proktologie | 71,41 |
| <i>Fachärzte für Neurochirurgie</i> | |
| Akupunktur | 42,87 |
| <i>Fachärzte für Frauenheilkunde mit und ohne fakultativer WB Endokrinologie und Reproduktionsmedizin</i> | |
| Empfängnisregelung, Sterilisation oder Schwangerschaftsabbruch | 69,29 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 52,34 |
| Richtlinienpsychotherapie | 80,00* |
| Sonographie Brustdrüsen | 67,98 |
| Stanzbiopsie | 80,00* |

| | |
|---|--------|
| <i>Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde</i> | |
| Kardiorespiratorische Polygraphie | 62,30 |
| <i>Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten</i> | |
| Dermatologische Lasertherapie | 79,88 |
| Besuche | 100,00 |
| Phlebologie | 91,31 |
| Proktologie | 99,78 |
| <i>Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt, die dem fachärztlichen Versorgungsbereich angehören</i> | |
| Gastroenterologie | 65,34 |
| Langzeit-EKG | 100,00 |
| Nuklearmedizinische Leistungen | 99,42 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 42,98 |
| <i>Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Endokrinologie</i> | |
| Nuklearmedizinische Leistungen | 100,00 |
| <i>Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Gastroenterologie</i> | |
| Gastroenterologie | 58,38 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 65,10 |
| <i>Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Hämato-/Onkologie</i> | |
| Gastroenterologie | 71,52 |
| Nuklearmedizinische Leistungen | 100,00 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 65,53 |
| <i>Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie</i> | |
| Kardiorespiratorische Polygraphie | 89,07 |
| Langzeit-EKG | 79,26 |
| Nuklearmedizinische Leistungen | 55,16 |
| <i>Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie und invasiver Tätigkeit</i> | |
| Herzkatheteruntersuchung inkl. Beobachtungs- und Betreuungsleistungen | 80,00* |
| Langzeit-EKG | 58,28 |
| Serienangiographie inkl. Beobachtungs- und Betreuungsleistungen | 67,81 |
| <i>Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Pneumologie</i> | |
| Bronchoskopie | 100,00 |

| | |
|---|--------|
| <i>Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Rheumatologie</i> | |
| Akupunktur | 91,17 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 65,48 |
| <i>Fachärzte für Nervenheilkunde und Fachärzte für Neurologie</i> | |
| Akupunktur | 100,00 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 67,71 |
| <i>Fachärzte für Nuklearmedizin ohne Genehmigung für MRT</i> | |
| Zuschlag SPECT | 73,04 |
| <i>Fachärzte für Orthopädie</i> | |
| Akupunktur | 72,58 |
| <i>Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie</i> | |
| Phoniatriisch-pädaudiologische Leistungen | 63,47 |
| <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 | 100,00 |
| <i>Fachärzte für Urologie</i> | |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 66,48 |
| Stoßwellenlithotripsie | 80,00* |
| Urodynamik | 100,00 |
| Zystoskopie | 87,50 |
| <i>Fachärzte für Physikalisch-Rehabilitative Medizin</i> | |
| Akupunktur | 70,73 |
| <i>Ärzte mit Teilnahme an der Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung</i> | |
| Zuschlag schmerztherapeutische Einrichtungen (GOP 30704) | 84,15 |
| Akupunktur (GOP 30790, 30791) im Rahmen der schmerztherapeutischen Versorgung | 79,23 |

(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 Abrechnungsquartal I/2014 gegenübergestellt. Daraus ergeben sich die jeweiligen Quoten.

| | |
|--|--------|
| Sonstige Arztgruppen | |
| Ermächtigte (Krankenhaus-) Ärzte und Institute | 80,00* |
| Sonstige Arztgruppen (z.B. Nephrologen, Pathologen, Strahlentherapeuten, Laborärzte, Laborgemeinschaften, etc.), Krankenhäuser, Kliniken | 80,00* |
| Psychotherapeuten | |
| Nicht antrags- und genehmigungspflichtige Leistungen Kapitel 35.1 (ohne GNR 35150 EBM) und 35.3 EBM sowie restliche Leistungen von Psychotherapeuten | 80,00* |

* Mindestquote