

Infocenter: Phadia – Allergie und Asthma
Autor: Hr. Früh (Überarbeitung: Nica Trappe)
Datum: Januar 2019

EBM-Neuregelung vom 1.4.2018

Ein Jahr Laborreform: Was hat sich für Ihre Praxis geändert?

Im vergangenen Jahr hat eine grundlegende Reform der Vergütung der Laborleistung im einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) bei vielen Ärzten für Verunsicherung gesorgt: Was sind die Bedingungen für den Wirtschaftlichkeitsbonus? Wie wirken sich die Neuregelungen der Ausnahmekennziffern aus? Die wichtigsten Aspekte und Veränderungen finden Sie hier.

Lesedauer: 4 Minuten



Wirtschaftlichkeitsbonus: Eine Frage des Fallwerts

Die Vergütung des Wirtschaftlichkeitsbonus (GOP 32001) wurde zum 1. April 2018 radikal verändert.¹ Die früheren Laborbudgets für Kapitel 32.2 und 32.3 (unterteilt nach Allgemeinversicherten und Rentnern) sind vollständig weggefallen. Stattdessen wurden arztpraxisspezifische Laborfallwerte – sogenannte Praxisfallwerte – für die einzelnen Arztgruppen eingeführt. Diese Laborfallwerte berechnen sich anhand der verursachten Laborkosten dividiert durch die Anzahl der Behandlungsfälle.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat im Vorfeld der Reform die Praxisfallwerte berechnet und dabei einen unteren und oberen Laborfallwert je Arztgruppe festgelegt. Die Vergütung des Wirtschaftlichkeitsbonus bemisst sich seit April 2018 daran, wie der individuelle Laborfallwert einer Arztpraxis (= Praxisfallwert) im Vergleich zum unteren und oberen Fallwert der jeweiligen Arztgruppe ist:

- Liegt der Praxisfallwert **unterhalb des unteren Fallwertes** der Arztgruppe, wird der Bonus voll (zu 100%) ausbezahlt.
- Liegt der Praxisfallwert **über dem oberen Fallwert** der Arztgruppe, erfolgt keine Auszahlung (vergleichbar mit der früheren Budgetüberschreitung).
- Liegt der Praxisfallwert **zwischen dem oberen und unteren Fallwert** der Arztgruppe, so ergibt sich eine anteilige Auszahlung des Wirtschaftlichkeitsbonus, die nach einer festgelegten Formel berechnet wird und den sogenannten Auszahlungsfaktor ergibt.

Eine Besonderheit ist, dass selektivvertragliche Fälle bei der Fallzählung in den Kassenärztlichen Vereinigungen relevant sind. Aus diesem Grund müssen alle selektivvertraglichen Fälle gegenüber den Kassenärztlichen Vereinigungen mit der Zusatznummer 88192 kodiert werden. Dies ist umso wichtiger, da diese Fälle ansonsten nicht bei der individuellen Praxisfallwertberechnung berücksichtigt werden – mit der Folge, dass die Praxisfallwerte hoch sind, was sich negativ auf die Auszahlung des Wirtschaftlichkeitsbonus auswirkt.

So berechnet sich der Wirtschaftlichkeitsbonus

Die Auszahlung des Wirtschaftlichkeitsbonus erfolgt aufgrund von fest definierten Punktzahlen je Arztgruppe. Diese werden mit der Anzahl der Behandlungsfälle multipliziert; seit April 2018 zählen

auch wieder die Behandlungsfälle mit Ausnahmekennziffern dazu. Daraus ergibt sich eine **Gesamtpunktzahl, die dann mit dem Auszahlungsfaktor multipliziert und mit einem Punktwert von ca. 10,6 Cent vergütet** wird – das Ergebnis ist der Auszahlungsbetrag in Euro.

Beispiel:

In einer Hausarztpraxis mit 1.000 Fällen ergibt sich eine Gesamtpunktzahl für die Vergütung des Wirtschaftlichkeitsbonus von 19.000 Punkten (1.000 Fälle x 19 Punkte). Bewertet man diese mit 10,6 Cent, so liegt die Vergütung für den Bonus bei ca. 2.000 € je Quartal – vorausgesetzt, die Praxis liegt unterhalb des Fallwerts.

Erfahrungswerte zeigen, dass in der Vergangenheit die durchschnittliche Vergütung des Wirtschaftlichkeitsbonus wohl bei 50 % bis 60 % liegen dürfte. Eine Auszahlung des Wirtschaftlichkeitsbonus zu 100 % ist demnach nur bei einem sehr reduzierten Laboranforderungsverhalten möglich.

Aus einem Labor-Topf werden 4 Töpfe

Zu den wichtigsten strukturellen Reformen gehört die Umstrukturierung des früher bundesweiten „Labor-Topfs“: Aus diesem entstanden 4 Töpfe, in denen unterschiedliche Honorare und Gelder enthalten sind:

1. **Grundbetrag Labor:** alle Honorare für Laborleistungen, die als Auftragsleistung (Muster 10) erbracht werden; zusätzlich das Honorar für die Vergütung des Wirtschaftlichkeitsbonus.
2. **Grundbetrag ärztlicher Bereitschaftsdienst:** alle Laborleistungen, die im organisierten Notfalldienst erbracht werden.
3. **Grundbetrag Hausärzte:** alle Honorare für Laborleistungen des Akutlabors, alle eigenerbrachten Laborleistungen sowie alle Laborgemeinschaftsuntersuchungen, die auf Muster 10A angefordert werden.
4. **Grundbetrag Fachärzte:** alle Honorare für Laborleistungen des Akutlabors, alle eigenerbrachten Laborleistungen sowie alle Laborgemeinschaftsuntersuchungen, die auf Muster 10A angefordert werden; zudem die Laborpauschalen nach Kapitel 12 EBM.

Hinzu kommt, dass zum 01.04.2018 keine bundesweit einheitliche Vergütung mehr stattfindet, sondern dass die regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen Spielräume haben, die jedoch in die Rahmenbedingungen des Beschlusses der Kasseneinheitlichen Bundesvereinigungen einzubinden sind.

Laborreform

Ausnahmekennziffern und Ziffernkränze erklärt

Infolge der Laborreform vom April 2018 sind viele Ärzte verwirrt, was die Neuregelungen bei den Ausnahmekennziffern und Ziffernkränze für ihre Praxis konkret bedeuten. Bestimmte Fachgruppen fühlen sich als Verlierer der Laborreform.



Ausnahmekennziffern: Verschärfte Bedingungen

Verschärft wurde zum April 2018 die Handhabung der Ausnahmekennziffern. Vor der Laborreform war bei Setzen einer Ausnahmekennziffer der komplette Fall (Patient) für das Quartal budgetbefreit, d.h. alle Laborleistungen für diesen Patienten liefen nicht in das Budget.

Mit Einführung der Laborreform gilt nun, dass alle Ausnahmekennziffern einen Ziffernkranz haben und nur die im Ziffernkranz aufgeführten Laborleistungen (GOPs) nicht den Praxisfallwert belasten. Es hat sich schnell herausgestellt, dass die Ziffernkranze nicht den medizinischen Notwendigkeiten Genüge leisten. Die Hoffnung ist, dass für die Zukunft durch Drängen der Ärzteschaft und deren Berufsverbänden eine Erweiterung der Ziffernkranze erreicht wird.

Anforderungen nicht auf Ziffernkranze begrenzt

Ein häufiges Missverständnis innerhalb der Ärzteschaft besteht in der Annahme, dass nur noch die in den Ziffernkranzen definierten Laborleistungen angefordert werden dürfen. Dies ist nicht der Fall, wie die die KBV in einem Rundschreiben erklärt:¹ Sie weist darauf hin, dass die Ziffernkranze nicht die Leistungen definieren, die medizinisch notwendig sind, sondern lediglich angeben, welche Leistungen bei ausgewählten Indikationen aus den Laborkosten der Praxis herausgerechnet werden. Auch die KV Bayern macht in einem Rundschreiben darauf aufmerksam, dass Laboruntersuchen, die nicht Teil der Ziffernkranze sind, per se nicht unwirtschaftlich sind, sondern „wie bisher erbracht und abgerechnet werden können, wenn eine Indikation vorliegt“.²

Hausärzte zählen zu den Verlierern der Laborreform

Ein Ziel der Laborreform war, Labormengenzuwächse zu vermeiden. Nach aktuellem Stand ist dieses Ziel erreicht worden: Die Ärzteschaft hat im 2. und 3. Quartal 2018 weniger Laborleistungen beauftragt als im Vorjahr. Einerseits ist die Anzahl der Überweisungsaufträge zurückgegangen. Stärker wirkt sich jedoch aus, dass die Anzahl der Laboruntersuchungen je Überweisungsauftrag merklich zurückgegangen ist.

Hinsichtlich der Vergütung des Wirtschaftlichkeitsbonus zeichnet sich aus heutiger Sicht ab, dass wohl die Hausärzte, Gynäkologen und Urologen zu den Verlierern zählen, wie die KV Rheinland-Pfalz in einem Rundschreiben mitgeteilt hat.³

Im Vorfeld der Laborreform sagte Vincent Jörres, Sprecher des Deutschen Hausärzteverbandes: „Die Regelungen beim Wirtschaftlichkeitsbonus sind dermaßen kompliziert, dass die Praxen kaum seriös planen und rechnen können. Und Grenzfallwerte (Praxisfallwerte) für Hausärzte sind relativ wahllos festgelegt und berücksichtigen die Breite der hausärztlichen Tätigkeit nicht ausreichend.“⁴

Quellen:

1. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV): Informationen für die Praxis: Labor. Stand: 03/2018.
2. Rundschreiben der KV Bayern vom 7.03.2018 (S.5): Erläuterungen zur Neuordnung der Ausnahme-Kennnummern.
3. Schreiben der KV-Rheinland-Pfalz vom 23.10.2018 - Ziffer 2.2.
4. Ärzte Zeitung online, 21.03.2018. Laborreform nur Vorstufe für den großen Wurf?

Bildquelle:

<https://www.istockphoto.com/de/foto/kosten-f%C3%BCr-%C3%A4rztliche-betreuung-reagenzgl%C3%A4ser-auf-der-50-euro-gm523262204-91932109>

<https://www.istockphoto.com/de/foto/blood-tests-gm538181436-95665331>