

## Synopse zur Änderung des HVM der KV RLP

Die KBV hat im Einvernehmen mit dem GKV-Spitzenverband mit Wirkung zum 1. April 2018 die verbindlichen Vorgaben gegenüber den KVen zur Laborvergütung geändert. Die wesentlichen Eckpunkte hierbei sind:

- a. Reduzierung des Grundbetrages Labor auf den Wirtschaftlichkeitsbonus und die auf Muster 10 bei Laborpraxen veranlassten Laborleistungen und damit auch eine Reduzierung der Nachschusspflicht der Hausärzte.
- b. Vergütung der eigen erbrachten Laborleistungen sowie der auf Muster 10A bei den Laborgemeinschaften bezogenen Laborleistungen aus dem Grundbetrag Hausärzte beziehungsweise Fachärzte (FÄ).
- c. Mindestquote von 89 Prozent für Laborleistungen im Grundbetrag Labor statt einer bisher festen Vergütungsquote von 91,58 Prozent gemäß Vorgabe der KBV.
- d. Möglichkeit einer individuellen Mengensteuerung für Laborpraxen mit einer Vergütungsquote von 35 Prozent für die Mehrleistungen im Vergleich zum Vorjahresquartal.
- e. Laborbudget für selbst erbrachte Laborleistungen nach Abschnitt 32.3 EBM von „Nicht-Laborärzten“ (Selbstzuweiser) bleibt optional bestehen.

Die KBV hat hierbei den Umfang der Vorgaben reduziert, sodass sich die Freiheitsgrade für die KVen für die Honorarverteilung im Labor deutlich erhöht haben. Aufgrund der Änderung der Vorgaben der KBV sowie der Erhöhung des Gestaltungsspielraums bei der Honorarverteilung im Laborbereich muss der HVM der KV RLP zum 1. April 2018 daher geändert werden.

HVM, Stand 01.01.2018	HVM, Neufassung zum 01.04.2018
Anlage 1	Anlage 1
<b>2.2 Grundbetrag Labor</b>	<b>2.2 Grundbetrag Labor</b>
<p>Für die Laborleistungen des Kapitels 32 EBM mit Ausnahme der Leistungen nach Ziffer 1.1 dieser Anlage (EGV-Leistungen) sowie dem Wirtschaftlichkeitsbonus gemäß GOP 32001 EBM und den Laborpauschalen (GOP 12210 und 12220 EBM) wird gemäß Teil B der Vorgaben der KBV in der jeweils gültigen Fassung ein Grundbetrag (Grundbetrag „Labor“) gebildet.</p> <p>Die Vergütung der Leistungen innerhalb dieses Grundbetrages richtet sich nach Ziffer 2.2.1 bis 2.2.5 dieser Anlage in Verbindung mit den Vorgaben der KBV in Teil E zur Vergütung von Laborleistungen.</p> <p>Übersteigt/Unterschreitet das so ermittelte Vergütungsvolumen den Grundbetrag „Labor“ unter Berücksichtigung des geschätzten FKZ-Saldos aus Forderungen und Verbindlichkeiten, so wird der Differenzbetrag dem haus- und fachärztlichen Grundbetrag entsprechend Teil B der Vorgaben der KBV in der jeweils gültigen Fassung entnommen/zugeführt.</p>	<p>Für die über Muster 10 veranlassten Laborleistungen des Kapitels 32 EBM innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (ohne GOP 32860 bis 32865, 32902 bis 32908, 32931,32932, 32937 bis 32946 EBM) sowie den Wirtschaftlichkeitsbonus GOP 32001 EBM wird entsprechend Teil B der Vorgaben der KBV in der jeweils gültigen Fassung ein Grundbetrag (Grundbetrag „Labor“) gebildet.</p> <p>Die Vergütungsquote für diese Leistungen ergibt sich durch Gegenüberstellung des Grundbetrages gemäß Vorgaben der KBV zuzüglich des geschätzten FKZ-Saldos mit den anerkannten und nach Euro-GO bewerteten Leistungen des jeweiligen Quartals. Die so ermittelte Vergütungsquote beträgt höchstens 100 Prozent und entspricht mindestens der Quote gemäß Teil A der Vorgaben der KBV (derzeit 89 Prozent).</p> <p>Die Vergütung für die über Muster 10 veranlassten Laborleistungen des Kapitels 32 EBM ergibt sich aus der Bewertung gemäß EBM multipliziert mit der Vergütungsquote des jeweiligen Quartals gemäß Absatz 2.</p> <p>Der Punktwert für den Wirtschaftlichkeitsbonus gemäß GOP 32001 EBM ergibt sich aus der Multiplikation des Orientierungswertes mit der Vergütungsquote des jeweiligen Quartals gemäß Absatz 2.</p> <p>Übersteigt/Unterschreitet das so ermittelte Vergütungsvolumen den Grundbetrag „Labor“ unter Berücksichtigung des geschätzten FKZ-Saldos aus Forderungen und Verbindlichkeiten, so wird der Differenzbetrag dem haus- und fachärztlichen Grundbetrag nach dem Anteil des jeweiligen Versorgungsbereiches am Vergütungsvolumen des Grundbetrages Labor entsprechend Teil B der Vorgaben der KBV in der jeweils gültigen Fassung entnommen/zugeführt.</p>
<b>2.2.1 – 2.2.6</b>	Gestrichen.

2.5 Aufteilung des Honorarvolumens für den hausärztlichen Versorgungsbereich	2.5 Aufteilung des Honorarvolumens für den hausärztlichen Versorgungsbereich
<p>Für die Vergütung der Leistungen im hausärztlichen Versorgungsbereich steht der hausärztliche Grundbetrag gemäß Ziffer 2.3 dieser Anlage zuzüglich der Auflösung von Rückstellungen im hausärztlichen Versorgungsbereich gemäß Beschluss des Vorstandes zur Verfügung. Von diesem Betrag werden vor Aufteilung auf die Honorarfonds in Abzug gebracht:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vergütung von Kosten des Kapitels 40 EBM innerhalb der mGV des jeweiligen Quartals,</li> <li>▪ Verbindlichkeiten für Leistungen im Rahmen des Fremdkassenzahlungsausgleichs für den hausärztlichen Versorgungsbereich im Vorjahresquartal gemäß Mitteilung der KBV (nur mGV – ohne Labor, Notfalldienst),</li> <li>▪ Bildung von Rückstellungen im hausärztlichen Versorgungsbereich gemäß Beschluss des Vorstandes,</li> <li>▪ auf den hausärztlichen Bereich entfallende Vergütung zur Förderung anerkannter Praxisnetze gemäß Ziffer 10 dieser Anlage.</li> </ul> <p>Das nach Abzug der Vorwegleistungen verbleibende Honorarvolumen für den hausärztlichen Versorgungsbereich wird nach Fachgruppen gemäß <b>Anhang A</b> zum HVM differenziert.</p>	<p>Für die Vergütung der Leistungen im hausärztlichen Versorgungsbereich steht der hausärztliche Grundbetrag gemäß Ziffer 2.3 dieser Anlage zuzüglich der Auflösung von Rückstellungen im hausärztlichen Versorgungsbereich gemäß Beschluss des Vorstandes zur Verfügung. Von diesem Betrag werden vor Aufteilung auf die Honorarfonds in Abzug gebracht:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vergütung von Kosten des Kapitels 40 EBM innerhalb der mGV des jeweiligen Quartals,</li> <li>▪ Verbindlichkeiten für Leistungen im Rahmen des Fremdkassenzahlungsausgleichs für den hausärztlichen Versorgungsbereich im Vorjahresquartal gemäß Mitteilung der KBV (nur mGV – ohne Labor, Notfalldienst),</li> <li>▪ Bildung von Rückstellungen im hausärztlichen Versorgungsbereich gemäß Beschluss des Vorstandes,</li> <li>▪ auf den hausärztlichen Bereich entfallende Vergütung zur Förderung anerkannter Praxisnetze gemäß Ziffer 10 dieser Anlage-,</li> <li>▪ von Hausärzten erbrachte Laborleistungen des Kapitels 32 EBM (ohne Muster 10) bewertet mit der Vergütungsquote gemäß Ziffer 2.2 Absatz 2 HVM dieser Anlage,</li> <li>▪ von Hausärzten über Muster 10 A bezogene Laborleistungen des Kapitels 32 EBM bewertet mit der Vergütungsquote gemäß Ziffer 2.2 Absatz 2 HVM dieser Anlage.</li> </ul> <p>Das nach Abzug der Vorwegleistungen verbleibende Honorarvolumen für den hausärztlichen Versorgungsbereich wird nach Fachgruppen gemäß <b>Anhang A</b> zum HVM differenziert.</p>

2.6 Aufteilung des Honorarvolumens für den fachärztlichen Versorgungsbereich	2.6 Aufteilung des Honorarvolumens für den fachärztlichen Versorgungsbereich
<p>Für die Vergütung der Leistungen im fachärztlichen Versorgungsbereich steht der fachärztliche Grundbetrag gemäß Ziffer 2.4 dieser Anlage zusätzlich der Auflösung von Rückstellungen im fachärztlichen Versorgungsbereich gemäß Beschluss des Vorstandes zur Verfügung. Von diesem Betrag werden vor Aufteilung auf die Honorarfonds in Abzug gebracht:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vergütung von Kosten des Kapitels 40 EBM innerhalb der mGV des jeweiligen Quartals,</li> <li>▪ Verbindlichkeiten für Leistungen im Rahmen des Fremdkassenzahlungsausgleichs für den fachärztlichen Versorgungsbereich im Vorjahresquartal gemäß Mitteilung der KBV (nur mGV – ohne Labor, Notfalldienst, genetisches Labor, PFG),</li> <li>▪ Honorarfonds für psychotherapeutische Leistungen innerhalb der mGV gemäß Ziffer 2.7 dieser Anlage,</li> <li>▪ Bildung von Rückstellungen im fachärztlichen Versorgungsbereich gemäß Beschluss des Vorstandes,</li> <li>▪ Grundbetrag genetisches Labor gemäß Ziffer 2.8 dieser Anlage,</li> <li>▪ Grundbetrag PFG (Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung) gemäß Ziffer 2.9 dieser Anlage,</li> <li>▪ auf den fachärztlichen Bereich entfallende Vergütung zur Förderung anerkannter Praxisnetze gemäß Ziffer 10 dieser Anlage,</li> </ul> <p>Das nach Abzug der Vorwegleistungen verbleibende Honorarvolumen für den fachärztlichen Versorgungsbereich wird nach Fachgruppen gemäß <b>Anhang A</b> zum HVM differenziert.</p>	<p>Für die Vergütung der Leistungen im fachärztlichen Versorgungsbereich steht der fachärztliche Grundbetrag gemäß Ziffer 2.4 dieser Anlage zusätzlich der Auflösung von Rückstellungen im fachärztlichen Versorgungsbereich gemäß Beschluss des Vorstandes zur Verfügung. Von diesem Betrag werden vor Aufteilung auf die Honorarfonds in Abzug gebracht:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vergütung von Kosten des Kapitels 40 EBM innerhalb der mGV des jeweiligen Quartals,</li> <li>▪ Verbindlichkeiten für Leistungen im Rahmen des Fremdkassenzahlungsausgleichs für den fachärztlichen Versorgungsbereich im Vorjahresquartal gemäß Mitteilung der KBV (nur mGV – ohne Labor, Notfalldienst, genetisches Labor, PFG),</li> <li>▪ Honorarfonds für psychotherapeutische Leistungen innerhalb der mGV gemäß Ziffer 2.7 dieser Anlage,</li> <li>▪ Bildung von Rückstellungen im fachärztlichen Versorgungsbereich gemäß Beschluss des Vorstandes,</li> <li>▪ Grundbetrag genetisches Labor gemäß Ziffer 2.8 dieser Anlage,</li> <li>▪ Grundbetrag PFG (Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung) gemäß Ziffer 2.9 dieser Anlage,</li> <li>▪ auf den fachärztlichen Bereich entfallende Vergütung zur Förderung anerkannter Praxisnetze gemäß Ziffer 10 dieser Anlage-,</li> <li>▪ von Fachärzten erbrachte Laborleistungen des Kapitels 32 EBM (ohne Muster 10) bewertet mit der Vergütungsquote gemäß Ziffer 2.2 Absatz 2 HVM dieser Anlage,</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ von Fachärzten über Muster 10 A bezogene Laborleistungen des Kapitels 32 EBM bewertet mit der Vergütungsquote gemäß Ziffer 2.2 Absatz 2 HVM dieser Anlage,</li> <li>▪ Laborgrundpauschalen (GOP 12210 und GOP 12220 EBM) bewertet mit der Vergütungsquote gemäß Ziffer 2.2 Absatz 2 HVM dieser Anlage.</li> </ul> <p>Das nach Abzug der Vorwegleistungen verbleibende Honorarvolumen für den fachärztlichen Versorgungsbereich wird nach Fachgruppen gemäß <b>Anhang A</b> zum HVM differenziert.</p>								
<b>Anlage 2</b>	<b>Anlage 2</b>								
	<p><b>6. Laborleistungen gemäß Abschnitt 32.3 EBM durch „Nicht-Laborärzte“ [NEU]</b></p>								
	<p>Für die Vergütung von Laborleistungen gemäß Abschnitt 32.3 EBM durch ermächtigte Laborärzte sowie „Nicht-Laborärzte“ besteht eine Obergrenze je Praxis.</p> <p>Diese Obergrenze ergibt sich je Arzt aus der Zahl der kurativ-ambulantem Behandlungsfälle des Arztes multipliziert mit dem Referenzfallwert der jeweiligen Fachgruppe wie folgt:</p> <table border="1" data-bbox="1128 943 2029 1086"> <thead> <tr> <th>Arztgruppe</th> <th>Referenz-Fallwert in Euro</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Endokrinologen, Rheumatologen</td> <td>40,00</td> </tr> <tr> <td>Hämatologen, Nuklearmediziner</td> <td>21,00</td> </tr> <tr> <td>Übrige Fachgruppen</td> <td>4,00</td> </tr> </tbody> </table> <p>Die Obergrenze der Praxis ergibt sich aus der Summe der Obergrenzen der Ärzte der Praxis mit Genehmigung zur Erbringung von Leistungen gemäß Abschnitt 32.3 EBM. Bei der Ermittlung der Obergrenze werden Überweisungsfälle zur ausschließlichen Erbringung von Laborleistungen („reine Laborfälle“) gemäß Muster 10 sowie die hierbei abgerechneten Laborleistungen des Abschnitts 32.3 EBM nicht mitgezählt.</p> <p>Der Obergrenze werden die abgerechneten Laborleistungen in Euro</p>	Arztgruppe	Referenz-Fallwert in Euro	Endokrinologen, Rheumatologen	40,00	Hämatologen, Nuklearmediziner	21,00	Übrige Fachgruppen	4,00
Arztgruppe	Referenz-Fallwert in Euro								
Endokrinologen, Rheumatologen	40,00								
Hämatologen, Nuklearmediziner	21,00								
Übrige Fachgruppen	4,00								

	<p>gemäß Abschnitt 32.3 EBM entsprechend der Bewertung gemäß EBM unter Beachtung von Höchstwertregelungen gegenübergestellt.</p> <p>Bei Überschreitung der Obergrenze wird die Bewertung der jeweiligen Laborleistung gemäß Abschnitt 32.3 EBM entsprechend dem Verhältnis des Laborbudgets zu den abgerechneten Laborleistungen abgesenkt. Anschließend erfolgt die Multiplikation mit der Vergütungsquote gemäß Ziffer 2.2 Absatz 2 HVM des jeweiligen Quartals.</p>
	<p><b>6.1 Ausnahmeregelung [NEU]</b></p>
	<p>Der Vorstand kann in begründeten Ausnahmefällen auf Antrag der Praxis eine Anhebung oder eine Aufhebung der Obergrenze gemäß Ziffer 6 dieser Anlage beschließen.</p>