

29.11.2018

Erläuterung des Honorarbescheides für das Quartal 2/2018

Sehr geehrte Damen und Herren,

nachfolgend erläutern wir Ihnen die Struktur des Honorarbescheides für das Quartal 2/2018.

Änderungen zum Vorquartal

In der Anlage 1 finden Sie analog der Darstellung zum ILB das praxisindividuelle Leistungsbudget (PLB) für die Vergütung von Leistungen der Laborärzte und Pathologen einer Praxis nach §§ 25 und 26 Verteilungsmaßstab (VM) unter dem Kennzeichen 1926 bzw. 1947.

Die weiteren Umsetzungen zur Honorierung von Laborleistungen nach der Laborreform zum 01.04.2018 können Sie den Ausführungen in der Anlage 2 (Honorar im Bereich der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) entnehmen.

Im Zuge der Umsetzung der Laborreform haben sich folgende Änderungen und Neuaufnahmen in den Vergütungskontingenten ergeben:

Vergütungskontingent	Kennzeichen alt	Kennzeichen neu
Humangenetik § 12 VM	2603	2811
Geriatric § 13 VM	2701	2821
Sozialpädiatrie § 13 VM	2703	2823
Fachärztliche Grundversorgung § 14 VM	2801	2831
Notfalldienst GOP 99506	2101	2751
Notfalldienst	2102	2752
Wirtschaftlichkeitsbonus	2426	2626
PLB Laborleistungen Muster 10 - je Arztgruppe, z. B. Frauenärzte 2510	-	25..
Laborleistungen aus Laborgemeinschaften - Hausärzte	-	2371
Laborleistungen aus Laborgemeinschaften - Fachärzte	-	2372
Präsenzlabor Hausärzte	-	2331
Präsenzlabor Fachärzte	-	2332
Eigenlabor Hausärzte übrige Leistungen, Abschnitt 32.2 EBM, je Arztgruppe	-	23..
PLB Eigenlabor Fachärzte übrige Leistungen, Abschnitt 32.2 und 32.3 EBM, je Arztgruppe	-	22..

Im Bereich der extrabudgetären Vergütung wurde die Verordnung von medizinischer Rehabilitation nach der GOP 01611 EBM mit aufgenommen. Die Abrechnung erfolgt unter dem Kennzeichen 3201.

Die Struktur des Honorarbescheides im Detail:

Die **Kontoübersicht** zum Honorarbescheid 2/2018 gibt Ihnen Auskunft über die Kontobewegungen auf Ihrem KV-Konto und über die Höhe der Restzahlung für das Quartal 2/2018.

In der sich anschließenden **Honorarübersicht** finden Sie eine Zusammenfassung Ihrer Honorarumsätze, Behandlungsfälle und der sich daraus ergebenden Fallwerte, differenziert nach Abrechnungsgebieten (z. B. AG 1 = Ersatz- und Primärkassen, AG 4 = Sonstige Kostenträger, AG 6 = Asylbewerberleistungsgesetz). Wie sich Ihr Honorar auf die Kassenarten und die Honorarbestandteile aufteilt, können Sie den auf die Übersicht folgenden Seiten des Honorarbescheides entnehmen.

Die **Anlage 1** zeigt die Berechnung des Honorars für die übrigen Leistungen (ILB/**PLB**). Die Berechnung der ILB erfolgt nicht praxisbezogen, sondern aufgeschlüsselt nach den in der Praxis vertretenen Arztgruppen. Bei fachgleichen Ärzten werden die ILB in der Darstellung zusammengefasst. Gleiches gilt für die Quotierung. In der Zusammenfassung ILB wird die Auszahlungsquote der in der HE vertretenen Arztgruppen und die arztgruppPENDURCHSCHNITTLICHE Auszahlungsquote mitgeteilt. Neu in der Anlage 1 ist analog zur Darstellung der ILB die Darstellung der Vergütung der praxisindividuellen Leistungsbudget (PLB Laborärzte und PLB Pathologen). Die übrigen Leistungen der fachgleichen Ärzte einer Praxis werden im PLB praxisweise zusammengefasst.

Die Vergütung von Leistungen der Arztgruppen der MKG-Chirurgen, der Strahlentherapeuten, der Humangenetiker und Ermächtigten Einrichtungen nach § 8 a (4) VM, die keiner Mengenbegrenzung durch das ILB unterliegen, wird ebenfalls in der Anlage 1 dargestellt.

Des Weiteren enthält die Anlage 1 die Vergütung der Hausärztlichen Strukturpauschale, der Chronikerpauschale, die Anästhesisten-Regelung, die Leistungen der ärztlich angeordneten Hilfeleistungen nach GOP 03060 bis 03065 EBM und die zusätzlich basiswirksame Vergütung der Hörgeräteversorgung nach § 27 (6) VM, unterteilt nach Honoraranforderung, Honorarauszahlung und Auszahlungsquote. Für die Gesprächsleistungen nach GOP 03230/04230 EBM ist nach 3.1.9/4.1.12 EBM ein Punktzahlvolumen zu bilden. Das Volumen, die Honoraranforderung und ggfs. Über- und Unterschreitung finden Sie ebenfalls in dieser Anlage.

In der **Anlage 2** werden die Berechnung, die Quotierung und die Vergütung der Leistungsbereiche dargestellt, die dem Bereich der MGv exkl. ILB unterliegen.

Sie finden hier die Berechnung und Honorierung des Wirtschaftlichkeitsbonus des Abschnitts 32.1 EBM nach den Vorgaben § 10 (3) des Verteilungsmaßstabes der KV Hamburg. Die Berechnung des Wirtschaftlichkeitsbonus wird schrittweise in der sich anschließenden Erläuterung beschrieben.

Der Darstellung des Wirtschaftlichkeitsbonus folgt die Vergütung und Berechnung des Honorars der PLB für Laborleistungen nach Muster 10 und der von Fachärzten im Eigenlabor erbrachten Laborleistungen nach Abschnitt 32.2. und 32.3 EBM. Sie finden hier ebenfalls die Honorierung aller weiteren Laborleistungen wie das Präsenzlabor von Haus- und Fachärzten, Laborgemeinschaftsleistungen mit den Kennzeichen 2371 und 2372 und die von Hausärzten in Eigenlabor erbrachten übrigen Laboruntersuchungen des Abschnitts 32.2. EBM.

Des Weiteren ist die Umsetzung der Höchstwertregelungen je Krankheitsfall im EBM für humangenetische Leistungen enthalten. Dargestellt wird die Honoraranforderung vor Quotierung, die durchschnittliche Quote und die Honoraranforderung nach Quotierung. Sofern sich hieraus eine Quotierung der Honoraranforderung ergeben sollte, wird diese in der Folgetabelle zur Vergütung der Leistungen der Humangenetik nach § 12 VM herangezogen.

Sie finden hier auch neben der Vergütung der ärztlichen Leistungen im Notfalldienst, auch die Vergütung der geriatrischen Leistungen, der sozialpädiatrischen Beratung und der Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung. Hier weisen wir die Honoraranforderung, die Honorarauszahlung und die Auszahlungsquote aus.

Die **Anlage 3** weist Ihr Honorar im Bereich der extrabudgetären Gesamtvergütung (EGV) aus. Hier finden Sie die Berechnung des Honorars im Bereich der Strukturzuschläge zum Abschnitt 35.2 EBM. Die einzelnen Berechnungsschritte und die Vorgehensweise zur Berechnung werden dort erläutert.

Die **Anlage 4** zeigt im Detail die von Ihnen abgerechneten Leistungen mit dem dazugehörigen Kennzeichen. Die dort angegebenen Kennzeichen ordnen die von Ihnen aus den Kapiteln des EBM, aus Verträgen oder sonstigen Vereinbarungen abgerechneten Leistungen den Honorarblöcken und das hierfür zur Auszahlung gelangte Honorar zu. Unterteilt ist die Statistik in die Bereiche ambulant und stationär.

Die **Anlage 5** stellt die Berücksichtigung der Leistungsbeschränkung (Obergrenze) nach §§ 40 ff. der Bedarfsplanungs-Richtlinie dar und zeigt die Leistungsbereiche auf, die zur Berechnung der Obergrenze herangezogen werden. Bei Überschreitung der festgelegten Obergrenze wird die Honorarauszahlung entsprechend gekürzt. Eine Unterschreitung der festgelegten Obergrenze wird ebenfalls ausgewiesen und thesauriert.

Bei Ärzten, die nach § 95 d SGB V den Nachweis der Fortbildungsverpflichtung nicht erfüllt haben, ist die KVH verpflichtet, das Honorar aus der Vergütung vertragsärztlicher Tätigkeit zu kürzen. Diejenigen Ärzte, die von einer Honorarkürzung betroffen sind, finden die Basis für die Honorarkürzung nach § 95 d SGB V in der **Anlage 6**.

Hinweis:

Eine Aufschlüsselung nach den einzelnen LANR von Mitgliedern einer Berufsausübungsgemeinschaft sowie weitere Informationen können Sie über Ihren Account auf unserem

Portal (<https://portal.kvhh.kv-safenet.de>) einsehen. Hierzu ist ein geschützter Zugang erforderlich (mit KVSafeNet oder TI-Konnektor).

Vorbehalt

Der Honorarbescheid wird aus verschiedenen Gründen unter Vorbehalt gestellt. Wir verweisen hierzu auf die Ausführungen in den „Rechtlichen Hinweisen“ im Honorarbescheid.

Ansprechpartner

Haben Sie Fragen zu Ihrem Honorarbescheid? Dann wenden Sie sich bitte an die für Sie zuständige Mitarbeiterin im Bereich Honorar. Ihren Ansprechpartner vermittelt Ihnen gern das Infocenter der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (Durchwahl –900).

Ihre

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HAMBURG