

Honorarbericht für das Quartal 1/2019

Für viele Psychotherapeuten dürfte das 1. Quartal 2019 ein Highlight gewesen sein: Für den Versorgungsbereich gab es ein sattes Plus von 19,4 Prozent. Der geringe Anstieg bei den Hausärzten ist zurückzuführen auf die neuen Rahmenbedingungen im Hausarztvertrag, der deshalb aktuell angepasst wird.

↳ Im 1. Quartal 2019 haben die Ärzte und Psychotherapeuten ein erfreuliches Honorarplus von 3,4 Prozent bei einem gleichzeitigen leichten Fallzahlrückgang von 0,2 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal. Der hausärztliche Versorgungsbereich hat ein Plus in Höhe von 0,2 Prozent und der fachärztliche Versorgungsbereich (incl. Psychotherapeuten und MVZ) von 4,5 Prozent. Die Psychotherapeuten haben alleine sagenhafte 19,4 Prozent mehr Honorar.

Im hausärztlichen Versorgungsbereich ist die Fallzahl um 2,7 Prozent gesunken. Die Fallzahlen der Fachärzte (incl. MVZ) sind um 0,6 Prozent und die der Psychotherapeuten um 5,2 Prozent gestiegen.

Unterschiede in den zwei Versorgungsbereichen gibt es bei der Leistungsanforderung in der MGV im Vergleich zum Vorjahresquartal: die Hausärzte haben nahezu gleich viel abgerechnet (Plus 0,7 Prozent), die Fachärzte haben über 6 Prozent mehr Leistungen angefordert.

Arztgruppen-Analyse

Anästhesisten: Die Anästhesisten haben mehr Anästhesien gemacht und dadurch ein sattes Plus von 4,8 Prozent bei den extrabudgetären Leistungen.

Augenärzte: Wie schon im Vorquartal berichtet, ist das Minus bei den Augenärzten der Umwandlung einer Großpraxis in ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) geschuldet, sowie die Umgruppierung weiterer Augenärzte, die sich bereits bestehenden MVZ angeschlossen haben. Es handelt sich also um keinen tatsächlichen

Honorarrückgang, sondern um eine Verschiebung der Honoraranteile von den Augenärzten zu den MVZ.

Chirurgen: Die Chirurgen haben weniger ambulant operiert und Präventionsleistungen erbracht.

Dermatologen: Die Dermatologen profitieren auch in diesem Quartal im budgetierten Bereich von den Änderungen beim Wirtschaftlichkeitsbonus und im extrabudgetären Bereich durch mehr erbrachte Präventionsleistungen. Außerdem wurde mehr ambulant operiert.

Gynäkologen: Wie bereits im Vorquartal ist bei den Gynäkologen im budgetierten Bereich ein Rückgang beim Wirtschaftlichkeitsbonus zu verzeichnen. Hingegen sind die Leistungen der Empfängnisregelung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbrüche gestiegen, ebenso die Präventionsleistungen und ambulanten Operationen in der EGV.

HNO-Ärzte: Das Plus der HNO-Ärzte ist auch in diesem Quartal auf das RLV und den Wirtschaftlichkeitsbonus im budgetierten Bereich zurückzuführen. Die extrabudgetären Leistungen sind hingegen um fast 9 Prozent rückläufig, da weniger ambulant operiert wurde.

Kinder- und Jugendpsychiater: Neben einem Zuwachs an Gesprächs- und Betreuungsleistungen (MGV), antragspflichtigen Psychotherapien (EGV) sowie der Probatorik, psychotherapeutischen Sprechstunden und Akutbehandlungen (EGV) sorgt die Erhöhung der Sozialpsychiatrie-Pauschale zum 1. Januar 2019 für mehr Honorar bei den Kinder- und Jugendpsychiatern (bis 30% PT).

Ein anhaltender Trend bei den Kinder- und Jugendpsychiatern (über 30% PT): Wie in den Vorquartalen sind

GESAMT

Bruttohonorar

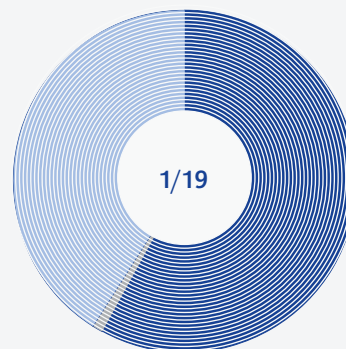
1/19	+ 3,4 %	124.581.153 €
1/18	+ 1,1 %	120.452.534 €
1/17	+ 5,2 %	119.190.197 €
1/16	+ 3,1 %	113.305.369 €

Vergütungsanteile

MGV
70.572.156 €

EXTRABUDGETÄR
52.772.811 €

SONSTIGE
KOSTENTRÄGER
1.236.186 €



HAUSÄRZTE

Bruttohonorar

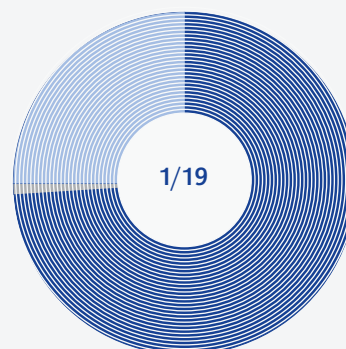
1/19	+ 0,2 %	30.338.046 €
1/18	+ 3,2 %	30.266.103 €
1/17	+ 3,8 %	29.321.703 €
1/16	+ 5,5 %	28.261.111 €

Vergütungsanteile

MGV
22.809.838 €

EXTRABUDGETÄR
7.256.772 €

SONSTIGE
KOSTENTRÄGER
271.436 €



FACHÄRZTE

Bruttohonorar

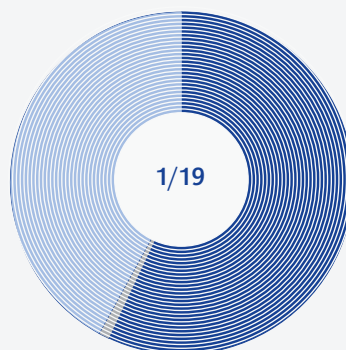
1/19	+ 2,9 %	83.782.052 €
1/18	- 0,2 %	81.424.518 €
1/17	+ 5,4 %	81.573.755 €
1/16	+ 2,0 %	77.369.139 €

Vergütungsanteile

MGV
47.136.048 €

EXTRABUDGETÄR
35.765.444 €

SONSTIGE
KOSTENTRÄGER
880.560 €



PSYCHOTHERAPEUTEN

Bruttohonorar

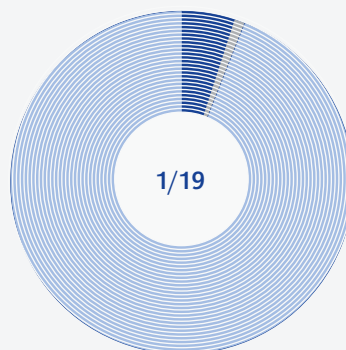
1/19	+ 19,4 %	10.461.055 €
1/18	+ 5,6 %	8.761.913 €
1/17	+ 8,1 %	8.294.740 €
1/16	+ 5,6 %	7.675.120 €

Vergütungsanteile

MGV
626.271 €

EXTRABUDGETÄR
9.750.595 €

SONSTIGE
KOSTENTRÄGER
84.189 €



Aus Gründen der Vereinfachung werden in der Darstellung der Bruttohonorare Medizinische Versorgungszentren den Fachärzten zugeordnet.

die Gesprächs- und Betreuungsleistungen (MGV) gesunken und die antragspflichtigen Psychotherapien (EGV) gestiegen.

MKG-Chirurgen: Die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen haben dieses Quartal 11 Prozent weniger Fälle abgerechnet und fast 8 Prozent weniger ambulant operiert. Dies ist auch der Tatsache geschuldet, dass die Fachgruppe ebenfalls über die KZV abrechnet und somit von Quartal zu Quartal die Anzahl der abgerechneten Fälle und Leistungen schwankt.

Nervenärzten und Psychiater: Das Minus der Nervenärzte und Psychiater (über 30% PT) beruht auf weniger RLV und Gesprächs- und Betreuungsleistungen. Die Erhöhung der antragspflichtigen Psychotherapien führt zu einem leichten Plus von 1,2 Prozent im extrabudgetären Bereich.

Nervenärzte, Psychiater und Neurologen: Die Nervenärzte, Psychiater und Neurologen haben ebenfalls aufgrund der antragspflichtigen Psychotherapien sowie der Probatorik, psychotherapeutischen Sprechstunden und Akutbehandlungen ein Plus in der EGV von 5,7 Prozent.

Orthopäden: Ein Zuwachs beim RLV (MGV) und ambulanten Operieren (EGV) sowie 6,5 Prozent mehr Fälle haben den Orthopäden 8 Prozent mehr Honorar gebracht.

Urologen: Die Urologen haben durch mehr Präventionsleistungen und ambulante Operationen ein Honorarplus von mehr als 11 Prozent im extrabudgetären Bereich.

Psychotherapeuten: Wie auch erwartet, hat neben mehr abgerechneten Leistungen auch die erhöhte Bewertung psychotherapeutischer Leistungen zu einem Honorarzuwachs von über 19 Prozent bei den ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten und Kinder-

ARZTGRUPPEN-ANALYSE

% = Vergleich zum Vorjahresquartal

ANÄSTHESISTEN

MGV	-0,8 %
MGV+EGV+SOK	+3,3 %
Fallzahlen	+0,5 %
Ø Bruttohonorar	61.616 €
Ø Fallwert	200,97 €

DERMATOLOGEN

MGV	+3,8 %
MGV+EGV+SOK	+5,5 %
Fallzahlen	+0,4 %
Ø Bruttohonorar	69.726 €
Ø Fallwert	38,70 €

HAUSÄRZTE (O. KV-HAUSARZTVERTRAG)

MGV	-19,5 %
MGV+EGV+SOK	-18,4 %
Fallzahlen	-21,1 %
Ø Bruttohonorar	52.184 €
Ø Fallwert	57,54 €

KINDER- UND JUGENDPSYCH. ÜBER 30% PT

MGV	-24,7 %
MGV+EGV+SOK	+9,3 %
Fallzahlen	-2,3 %
Ø Bruttohonorar	22.336 €
Ø Fallwert	464,83 €

NERVENÄRZTE, PSYCHIATER, NEUROLOGEN

MGV	+0,2 %
MGV+EGV+SOK	+0,8 %
Fallzahlen	+3,2 %
Ø Bruttohonorar	66.976 €
Ø Fallwert	73,31 €

ÄRZTL. UND PSYCHOL.
PSYCHOTHERAPEUTEN UND KJP

MGV	+33,8 %
MGV+EGV+SOK	+19,4 %
Fallzahlen	+5,2 %
Ø Bruttohonorar	30.103 €
Ø Fallwert	560,43 €

AUGENÄRZTE

MGV	-8,4 %
MGV+EGV+SOK	-15,8 %
Fallzahlen	-7,1 %
Ø Bruttohonorar	74.078 €
Ø Fallwert	68,30 €

CHIRURGEN

MGV	+0,5 %
MGV+EGV+SOK	-3,0 %
Fallzahlen	+4,2 %
Ø Bruttohonorar	71.717 €
Ø Fallwert	83,47 €

FACHÄRZTLICHE INTERNISTEN

MGV	-2,2 %
MGV+EGV+SOK	+1,2 %
Fallzahlen	0 %
Ø Bruttohonorar	122.425 €
Ø Fallwert	164,74 €

GYNÄKOLOGEN

MGV	+1,6 %
MGV+EGV+SOK	+2,6 %
Fallzahlen	+5,2 %
Ø Bruttohonorar	71.606 €
Ø Fallwert	59,68 €

HAUSÄRZTE (KV-HAUSARZTVERTRAG)

MGV	+2,9 %
MGV+EGV+SOK	+1,4 %
Fallzahlen	-1,0 %
Ø Bruttohonorar	63.428 €
Ø Fallwert	68,75 €

HNO - ÄRZTE

MGV	+3,5 %
MGV+EGV+SOK	+2,3 %
Fallzahlen	+2,7 %
Ø Bruttohonorar	70.576 €
Ø Fallwert	48,22 €

KINDER- UND JUGENDÄRZTE

MGV	+3,8 %
MGV+EGV+SOK	+3,1 %
Fallzahlen	-1,0 %
Ø Bruttohonorar	76.420 €
Ø Fallwert	66,79 €

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATER

MGV	+8,6 %
MGV+EGV+SOK	+18,3 %
Fallzahlen	+9,4 %
Ø Bruttohonorar	95.405 €
Ø Fallwert	334,98 €

LABORÄRZTE

MGV	-9,2 %
MGV+EGV+SOK	-7,8 %
Fallzahlen	-8,3 %
Ø Bruttohonorar	238.069 €
Ø Fallwert	15,35 €

MUND-KIEFER-GESICHTSCHIRURGEN

MGV	-17,5 %
MGV+EGV+SOK	-10,1 %
Fallzahlen	-11,1 %
Ø Bruttohonorar	13.190 €
Ø Fallwert	142,23 €

NERVENÄRZTE, PSYCHIATER ÜBER 30% PT

MGV	-32,7 %
MGV+EGV+SOK	-3,9 %
Fallzahlen	-22,3 %
Ø Bruttohonorar	35.342 €
Ø Fallwert	421,82 €

ORTHOPÄDEN

MGV	+6,9 %
MGV+EGV+SOK	+8,0 %
Fallzahlen	+6,5 %
Ø Bruttohonorar	87.959 €
Ø Fallwert	71,17 €

RADIOLOGEN/NUKLEARMEDIZINER

MGV	-0,8 %
MGV+EGV+SOK	-0,9 %
Fallzahlen	+2,9 %
Ø Bruttohonorar	142.634 €
Ø Fallwert	96,14 €

UROLOGEN

MGV	+0,1 %
MGV+EGV+SOK	+2,2 %
Fallzahlen	+2,3 %
Ø Bruttohonorar	78.051 €
Ø Fallwert	55,93 €

und Jugendpsychotherapeuten geführt.

Hausärzte & Kinder- und Jugendärzte: Bemerkenswert ist der möglicherweise vorübergehende Rückgang bei der hausarztzentrierten Versorgung für Hausärzte (mit KV-HZV-Vertrag) von 17 Prozent und Kinder- und Jugendärzten von 40 Prozent. Die Vertragsinhalte werden genau deshalb momentan angepasst.

Bei den Kinder- und Jugendärzten hat ein Plus von 63 Prozent beim Wirtschaftlichkeitsbonus und 9 Prozent bei Präventionsleistungen und Schutzimpfungen mehr Honorar in die Kassen der Praxen gespült.

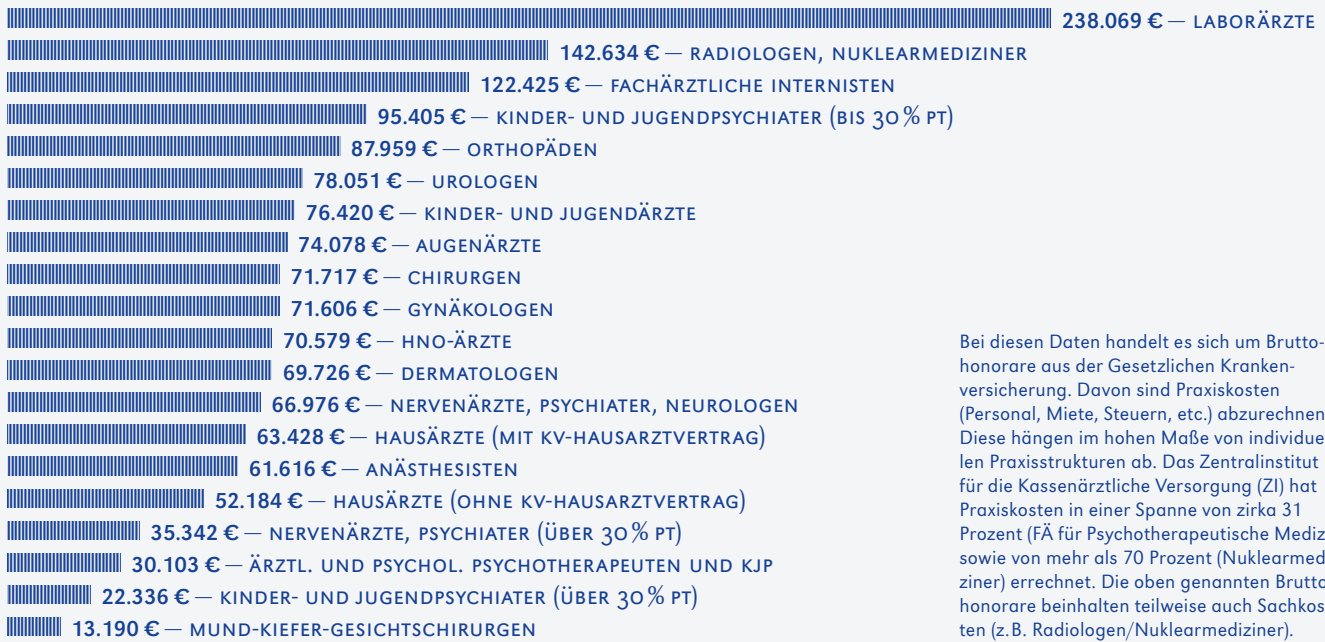
Hausärzte mit KV-HZV-Vertrag haben mit 68,75 Euro pro Fall wieder deutlich mehr als Hausärzte ohne HZV mit 57,54 Euro. Der Fallwert für „nur“ HZV-Patienten liegt in diesem Quartal sogar bei 79,56 Euro.

Labor

Die Laborreform zum 1. April 2018 zeigt auch in diesem Quartal ihre Wirkung: Die Anforderung von Laborleistungen gegenüber dem Vorjahresquartal ist um 5,1 Prozent (rund 465.000 Euro) gesunken. Erfreulicherweise konnten alle Laboranforderungen bei einem Vergütungsvolumen von ca. 8,3 Mio. Euro mit Quoten zwischen 94 und 100 Prozent vergütet werden. Die gesamte Vergütung für Laborleistungen (inkl. Wirtschaftlichkeitsbonus) ist um 0,7 Prozent gesunken. <←

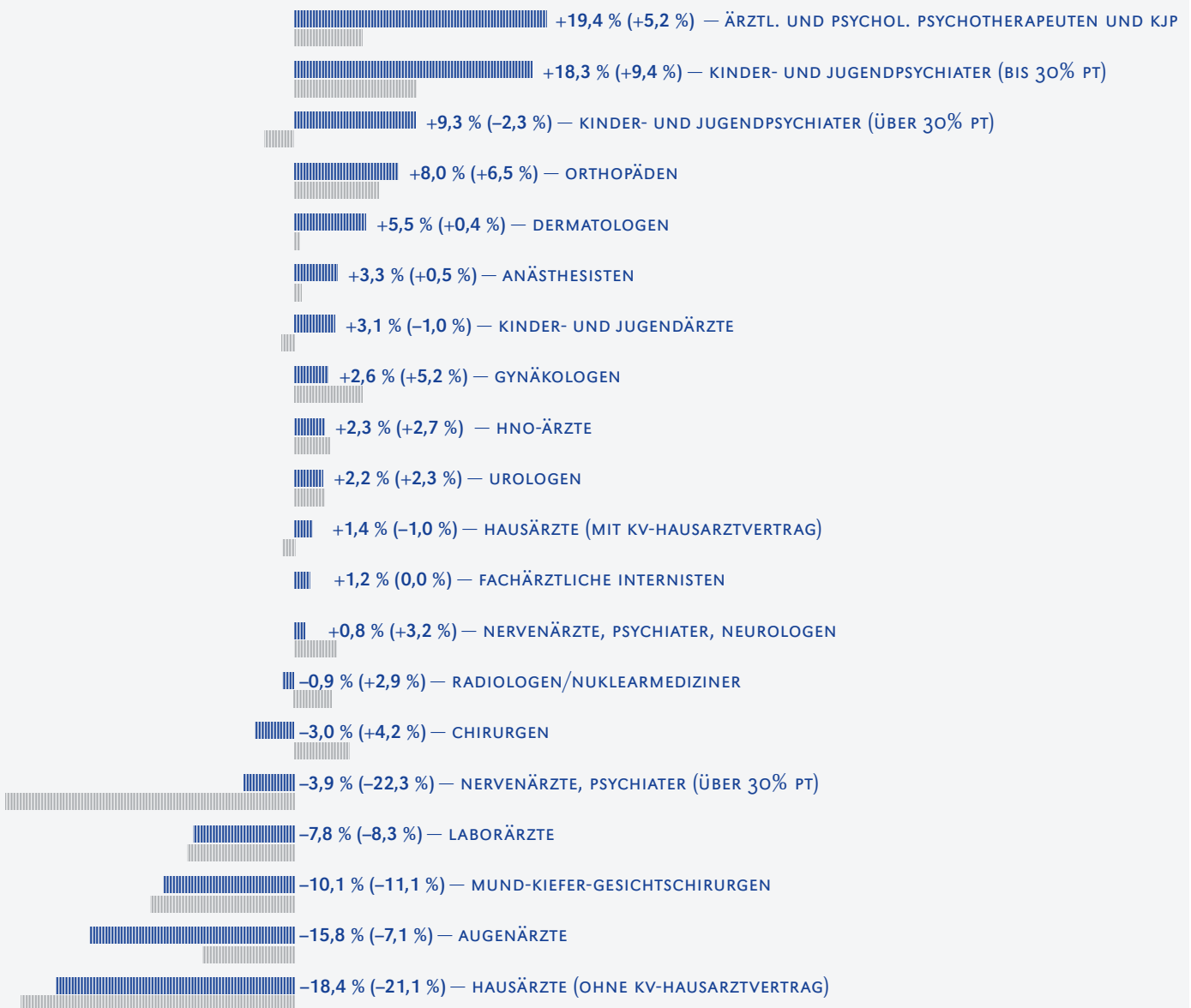
ARZTGRUPPEN-ANALYSE

Durchschnittliche Bruttohonorare je Arzt / MEDIAN Arzt



Bei diesen Daten handelt es sich um Bruttohonorare aus der Gesetzlichen Krankenversicherung. Davon sind Praxiskosten (Personal, Miete, Steuern, etc.) abzurechnen. Diese hängen im hohen Maße von individuellen Praxisstrukturen ab. Das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung (ZI) hat Praxiskosten in einer Spanne von zirka 31 Prozent (FÄ für Psychotherapeutische Medizin) sowie von mehr als 70 Prozent (Nuklearmediziner) errechnet. Die oben genannten Bruttohonorare beinhalten teilweise auch Sachkosten (z. B. Radiologen/Nuklearmediziner).

Bruttohonorar (und Fallzahlen) zum Vorjahresquartal



QUOTEN 1/2019

	Quote Fachärzte	Quote Hausärzte
RLV-Überschreitung	0,450000	0,450000
Vergütung AG ohne RLV	0,971486	1,000000
Vergütung ermächtigte Ärzte	1,000000	
Akupunktur	0,856201	1,000000
Ambulante Betreuung/Nachsorge I	0,847942	
Ambulante Betreuung/Nachsorge II	1,000000	
Anästhesieleistungen Kap. 5.3	0,891481	
Anästhesie-Leistungen nach § 87b Abs. 2 Satz 5 SGB V	1,000000	
Belegärztliche Begleitleistungen	1,000000	
Besuche GOP 01410, 01413, 01415	1,000000	1,000000
Delegationsfähige Leistungen	1,000000	1,000000
Dringende Besuche	1,000000	1,000000
Empfängnisregelung	0,904388	1,000000
Fachärztliche Grundversorgung „PFG“	0,794295	
Fachärztliche Leistungen Kinderärzte		0,879563
Genetisches Labor	0,596611	
Gesprächs- und Betreuungsleistungen	0,801678	
Hausärztliche geriatrische Versorgung		0,500000
„KiM“-Vergütung		0,885829
Kosten Kap. 40	0,792659	0,989107
Leistungen nicht-ärztliche Praxisassistenten (NäPa)		1,000000
Pathologische Leistungen Kap. 19 bei Auftrag	0,917576	
Polysomnographie	1,000000	
Psychosomatik/Übende Verfahren		0,930159
Psychotherapie I	0,845452	0,813949
Schmerztherapeutische Versorgung	1,000000	
Sehschule	0,925579	
Sonographie		0,907614
Sozialpädiatrische Beratung		0,934786
Strukturpauschale – GOP 06225	0,865208	
Unvorhergesehene Inanspruchnahmen	1,000000	1,000000
Nicht antragspflichtige Leistungen Psychotherapeuten	0,743727	

Die hervorgehobenen Quoten wurden gestützt. Das heißt, rechnerisch wäre der Wert niedriger. Die KV hat mit nicht ausgeschöpften Honoraranteilen die Quote angehoben.

LABOR 1/2019

	Quote Fachärzte	Quote Hausärzte
Labor-Wirtschaftlichkeitsbonus	1,000000	1,000000
Veranlasste Laborkosten Kap. 32.2	0,978784	
Veranlasste Laborkosten Kap. 32.3	0,976216	
Laborpauschalen – FÄ	0,975954	
Bezogene Laborkosten Kap. 32.2	1,000000	0,948927
Eigenerbrachte Laborkosten Kap. 32.2	1,000000	0,929242
Eigenerbrachte Laborkosten Kap. 32.3	0,946841	

Begriffe und Abkürzungen aus dem Honorarbericht

Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV)

Die Krankenkassen stellen eine begrenzte Geldsumme bereit, die so genannte morbiditätsbedingte Gesamtvergütung. Daraus werden viele ärztliche Leistungen bezahlt. Wir sprechen vom budgetierten Honorar. Den größten Anteil bildet dabei bei den meisten Arztgruppen das Regelleistungsvolumen (RLV) und das qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV).

Extrabudgetäre Gesamtvergütung (EGV)

Das extrabudgetäre Honorar wird zu 100 Prozent von den Krankenkassen ausgezahlt, ganz gleich, wie häufig die Leistungen abgerufen wurden. Extrabudgetär sind beispielsweise Prävention, die Mutterchaftsvorsorge, Schutzimpfungen, Substitutionsbehandlung, ambulantes Operieren, sonstige Sachkosten, Wegepauschalen und regionale Vereinbarungen.

Sonstige Kostenträger (SOK)

Sonstige Kostenträger sind Einrichtungen, Arbeitgeber oder Institutionen, die außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung die Kosten für medizinische Leistungen übernehmen; zum Beispiel Polizei, Bundeswehr, Feuerwehren oder Sozialämter.

Regelleistungsvolumen (RLV)

Viele Leistungen werden aus dem Regelleistungsvolumen (RLV) bezahlt. Wie hoch das RLV ist, richtet sich im Wesentlichen nach den (RLV relevanten) Fallzahlen der Praxis im Vorjahresquartal und dem RLV-Fallwert der Fachgruppe. Dieser Fallwert errechnet sich, in dem das RLV-Vergütungsvolumen der Fachgruppe durch die Anzahl der RLV-Fälle aller Ärzte der Fachgruppe dividiert wird. Durch Multiplikation von Fallwert und RLV-Fallzahl ergibt sich das praxisbezogene RLV.

Bereitstellungsvolumen

Neben RLV und QZV gibt es eine Reihe weiterer Leistungsbereiche, nämlich die Bereitstellungsvolumen. Dazu zählen u. a. Besuche, Gesprächs- und Betreuungsleistungen der Fachärzte, Psychosomatik und Sonographien der Hausärzte, aber auch Laborkosten und Sachkosten für Porto und Versandpauschalen. Die Bereitstellungsvolumen werden getrennt nach den haus- und fachärztlichen Versorgungsbereichen gebildet. Überschreitet die Leistungsanforderung aller Ärzte eines Versorgungsbereichs das jeweils bereitgestellte Vergütungsvolumen, wird die Anforderung quotiert.

Fremdkassenzahlungsausgleich (FKZ)

Hinter dem Fremdkassenzahlungsausgleich verbirgt sich ein Clearing-Verfahren. Verbindlichkeiten, die die KV Bremen gegenüber anderen KVen hat (nämlich dann, wenn ein Versicherter mit Wohnsitz in Bremen sich in einem anderen Bundesland behandeln lässt) werden mit den Forderungen der KV Bremen an andere KVen verrechnet. Da in Bremen viele Niedersachsen behandelt werden, sind die Forderungen generell höher als die Verbindlichkeiten.

Impressum

Herausgeberin: Kassenärztliche Vereinigung
Bremen, Schwachhauser Heerstraße 26/28,
28209 Bremen, Tel.: 0421.34 04-0 |

v. i. S. d. P.: Dr. Jörg Hermann |

Redaktion: Christoph Fox (RED) |

Autoren dieser Ausgabe: Gottfried Antpöhler,
Thomas Arndt, Jessica Drewes, Christoph Fox,
Dr. Jörg Hermann, Mirja Homeier, Florian
Vollmers |

Abbildungsnachweise: Aaron Amat - Fotolia
(S. 01, S. 11 & S. 13); kebox - Fotolia (S. 01 & S. 05);
KV Bremen (S. 02); martialred - Fotolia (S. 07);
new_cox - Fotolia (S. 09); privat (S. 12); privat (S. 14);
pixelnest - Fotolia (S. 16); spiral media - Fotolia
(S. 20 & S. 21); Momento Design - Fotolia
(S. 20 & S. 21); privat (S. 56) |

Redaktion: siehe Herausgeberin,
Tel.: 0421.34 04-328, E-Mail: c.fox@kvhb.de |

Gestaltungskonzept: oblik visuelle
kommunikation | **Druck:** BerlinDruck GmbH +
Co KG | **Vertrieb:** siehe Herausgeberin

Das Landesrundschreiben erscheint achtmal im Jahr als Informationsmedium für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen. Abdruck nur mit Genehmigung der Herausgeberin. Gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers wieder. Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt“), ist hiermit selbstverständlich auch die weibliche Form („die Ärztin“) gemeint.

Das Landesrundschreiben enthält Informationen für den Praxisalltag, die auch für nichtärztliche Praxismitarbeiter wichtig sind. Bitte ermöglichen Sie Ihren Mitarbeitern den Einblick in diese Ausgabe.