



Änderung EBM/Laborreform 1. April 2018

der Bewertungsausschuss der KBV hat mit Wirkung zum 1. April 2018 weitreichende Änderungen der Ausnahmekennziffern (AKZ) im Kapitel 32 (Labor) und damit verbunden eine Neuberechnung des Wirtschaftlichkeitsbonus beschlossen.

Wichtig ist, dass unabhängig vom Volumen der von Ihnen angeforderten Laborleistungen seitens der KV keine Rückforderungen an Sie entstehen werden.

Wir möchten Ihnen gerne einige Erläuterungen zu den Neuerungen geben, maßgeblich ist jedoch ausschließlich die offizielle Beschlussfassung des Bewertungsausschusses nach §87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 412. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) Teil B mit Wirkung zum 1. April 2018.

Praxisrelevante Änderungen

- ▶ Die Zahl der Ausnahmekennziffern (AKZ) wurde auf 16 reduziert. Jeder AKZ wurden bestimmte Laboruntersuchungen/Gebührenordnungspositionen (GOP) zugeordnet, die den Wirtschaftlichkeitsbonus (WiBo) nicht belasten. Eine Auflistung der Budget-neutralen Laboruntersuchungen je AKZ finden Sie im Anhang und zukünftig auch unter www.froreich-bioscientia.de. Darüber hinaus beauftragte Laboruntersuchungen fließen in die Budgetberechnung mit ein.
- ▶ Für die Übertragung der AKZ an die zuständige KV ist zukünftig der anfordernde Arzt alleine verantwortlich. Für die Berechnung des WiBo werden künftig ausschließlich die in Ihrem Praxisverwaltungssystem hinterlegten bzw. an die KV übermittelten AKZ herangezogen.
- ▶ In einem Behandlungsfall können nun mehrere AKZ angegeben werden, z. B. GOP 32006 (gesetzliche Meldepflicht oder Mukoviszidose) und GOP 32022 (manifeste Diabetes mellitus). Die konsequente Angabe aller zutreffenden AKZ in einem Behandlungsfall erhöht Ihren WiBo.

Allgemeine Änderungen

- ▶ Bei der Berechnung des individuellen Wirtschaftlichkeitsbonus (WiBo) werden auch wieder die Behandlungsfälle mit Ausnahmekennziffern berücksichtigt. Dieses ist eine Verbesserung, da der mögliche WiBo summenmäßig größer wird.
- ▶ Die Punktwerte zur Berechnung des WiBo (GOP 32001) wurden für jede Arztgruppe angepasst (Anhang).
- ▶ Bei der Berechnung des WiBo wird nur noch ein Budget berechnet, die bisherige Trennung in Kapitel 32.2 und Kapitel 32.3 entfällt.
- ▶ Die Berechnung des individuellen WiBo ergibt sich in jedem Quartal aus dem Vergleich des arztpraxispezifischen Fallwertes im Vergleich zu den arztgruppenspezifischen Fallwerten (Anhang). Die zugrundeliegenden Berechnungsformeln entnehmen Sie bitte der offiziellen Beschlussfassung.

Budgetstatistik:

- ▶ Bisher war es uns laborseitig möglich, Ihnen eine ungefähre „Labor-Budgetübersicht“ zur Verfügung zu stellen. Dieses wird leider ab dem 1. April 2018 nicht mehr möglich sein, da die Übermittlung von AKZ an uns nicht mehr vorgesehen ist und uns dadurch die relevanten Daten nicht mehr zur Verfügung stehen.

Für Rückfragen stehen Ihnen selbstverständlich die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen unseres Labors gerne unter der Telefonnummer 040 766 96 100 sowie die für Sie zuständige Außendienstmitarbeiterin zur Verfügung.


Prof. Dr. med. Tammo von Schrenck


Dr. med. Fabian Faupel