

Laborreform 2018 – Erste Bewertungen und Überlegungen zu neuen Honorar- und Versorgungskonzepten

Dr. A. Bobrowski
1.Vorsitzender

Berufsverband Deutscher Laborärzte

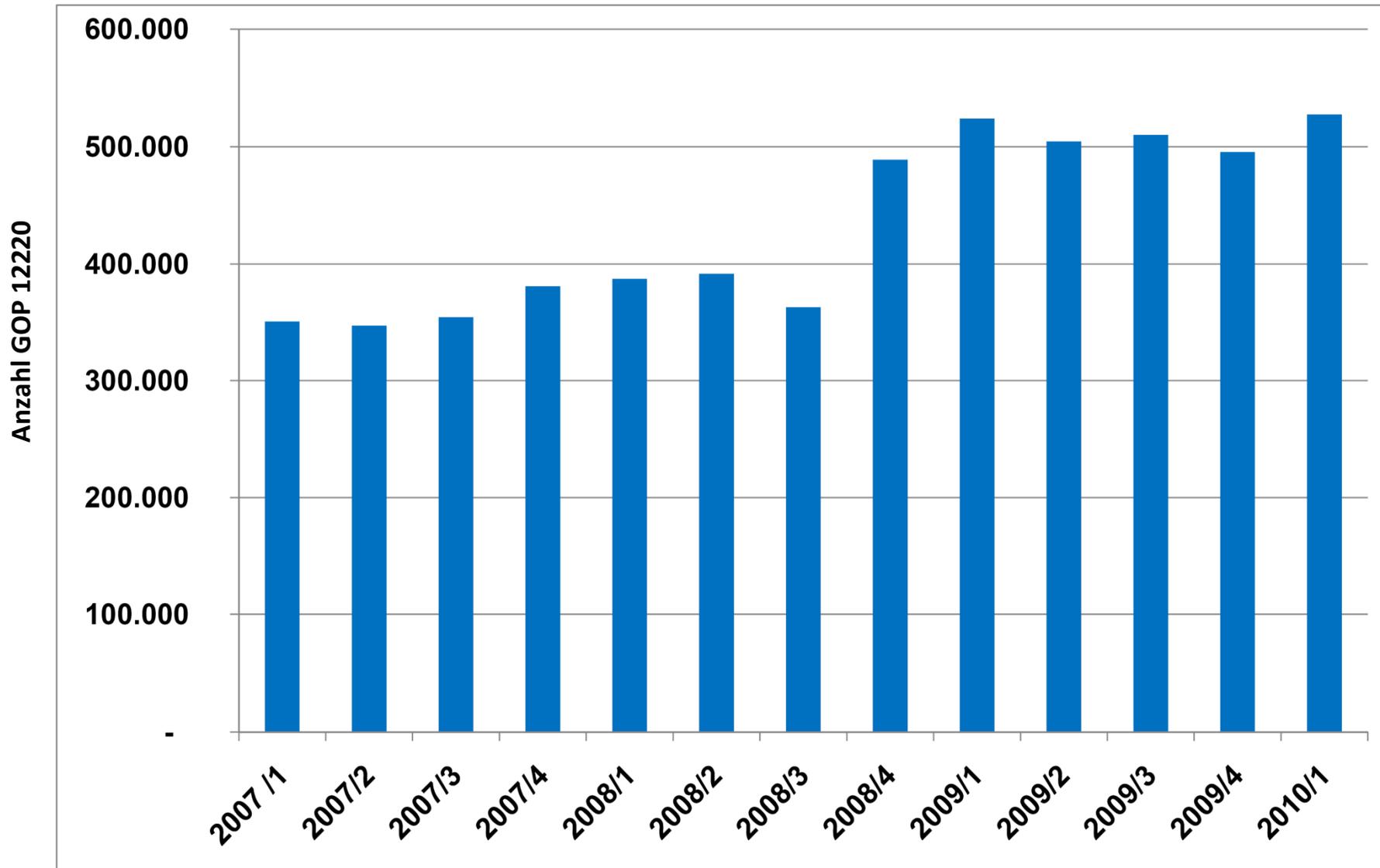
Potsdam 2. Juni 2018



Die letzten 19 Jahre.....

Datum	Inhalt des Reformschrittes
10/1999	Laborreform Einführung Wirtschaftlichkeitsbonus
10/2008	Die Laborgrundgebühr GOP 32000 geht in dem Ordinationskomplex/Versichertenpauschale auf
10/2008	LG-Direktabrechnung
10/2008	Beschluss des Bewertungsausschuss zum Kerngebiet des Fachgebietes (Paragraf 135 Abs. 2 SGB V)
01/2009	Labor kommt in den Vorwegabzug und ist damit keine „Freie Leistung“ mehr
01/2009	Preissenkung im Speziallabor (- 7 %)
04/2009	Änderung Abrechnung GOP 40100 Versandkostenpauschale

Entwicklung 12220 in Schleswig-Holstein



Berechnung McKinsey 1999

- Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Transfusionsmedizin und ermächtigte Fachwissenschaftler in der Medizin bei Probeneinsendung, je kurativen Behandlungsfall.

$65 \times 6000 \times 0,0511\text{€} \times 4 \text{ Quartale} = \mathbf{79.716,00 \text{ €}}$

$65 \times 6000 \times 0,0224\text{€} \times 4 \text{ Quartale} = \mathbf{34.944,00 \text{ €}}$

Vergütung der laborärztlichen Grundpauschale nach Einführung des OPW

GOP	Pkt	Legende	Honorar 3,50 [Cent]	Honorar 2,24 [Cent]
12220	65	Grundpauschale LÄ bis 6.000 Fälle	2,27 €	1,46 €
12220	10	Grundpauschale LÄ bis 12.000 Fälle	0,35 €	0,22 €
12220	2	Grundpauschale LÄ größer 12.000 Fälle	0,07 €	0,04 €

Veröffentlichter Text

Deutsches Ärzteblatt Ausgabe Dezember 2008 p 577

■
Bekanntmachungen: Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 8. Sitzung am 23. Oktober 2008 zur Anpassung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) sowie zur Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung im Jahr 2009

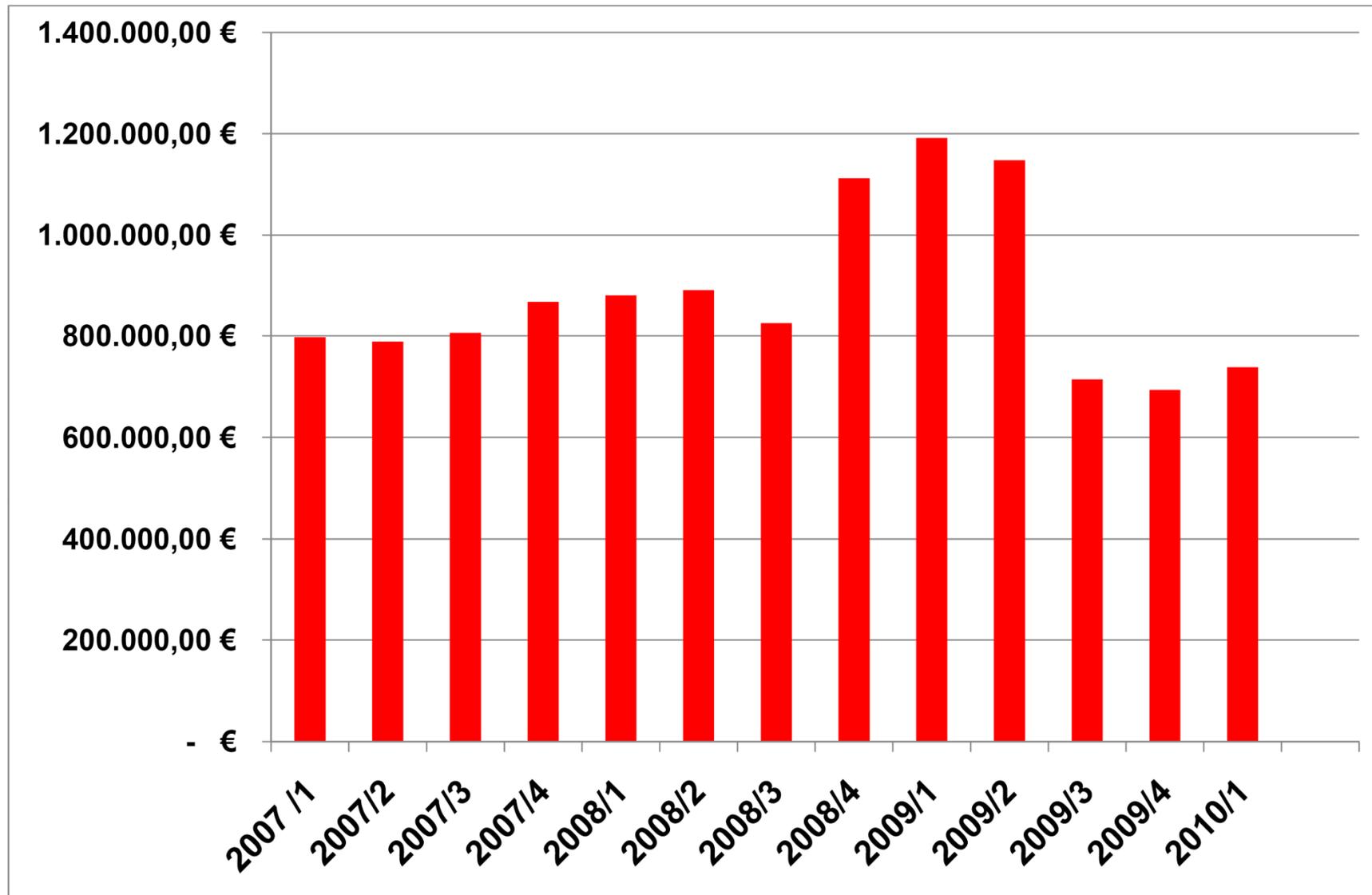
BEKANNTGABEN DER HERAUSGEBER: Kassenärztliche Bundesvereinigung

1.16 Anpassung der laborärztlichen Grundpauschale mit Wirkung zum 1. April 2009
Die Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Transfusionsmedizin und ermächtigte Fachwissenschaftler der Medizin bei Probeneinsendung (GOP 12220) wird im Sinne der Fortschreibung des bisherigen Vergütungsniveaus mit Wirkung zum 1. April 2009 mit einem Anpassungsfaktor von 0,6407 angepasst.

Änderungen des EBM

Leistungen	EBM	Anpassungs- faktor
Belegärztliche Leistungen	Kap 36	1,1869
Syst. fibrinolytische Therapie	GOP 13311	1,1869
Radiojodtherapie	GOP 17370	1,1869
Belegärztl. Geburtshilfe	Abschn. 8.4	1,1869
Laborärztliche Grundpauschale	GOP 12220	0,6407

Umsätze 12220 in Schleswig-Holstein



Umgesetzter Text

nicht veröffentlicht im deutschen Ärzteblatt

3. ab 01.04.2009 – Anpassung der Bewertung der Gebührenordnungsposition 12220

12220	Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Transfusionsmedizin und ermächtigte Fachwissenschaftler der Medizin bei Probeneinsendungen, je kurativ-ambulanten Behandlungsfall mit Auftragsleistung(en) des Kapitels 32	65 Punkte	40 Punkte
-------	--	----------------------	-----------

Umgesetzter Text

nicht veröffentlicht im deutschen Ärzteblatt

3. ab C

In der aktuellen Online-
Ausgabe des EBM steht für die
GOP 12220 nur noch eine
Bewertung von **40 Pkt**
= 1,40 €

220

te

Honorarabsenkung Laborärzte 2009

Datum	Maßnahme	Honorarverlust
01.01.2009	Absenkung 32.3 Speziallabor-	-6 %
01.04.2009	Transportziffer 40100 nur noch für reine OIII-Aufträge	- 10 %
01.04.2009	Massive Abwertung GOP 12220 (Laborarzthonorar)	- 5 %

Die letzten 19 Jahre.....

Datum	Inhalt des Reformschrittes
07/2010	Laborleistungen werden nur noch innerhalb der MGV weiterentwickelt
07/2010	Beginn der Quotierung durch die Regional-KVen
10/2012	Einführung der bundesweiten Quotierung für Laborleistungen
10/2012	Erhöhung der Vergütung der EBM-Ziffer 12220
04/2013	Änderung in der Vergütung des Wirtschaftlichkeitsbonus
07/2013	Einführung der Mindestquote 91,58 %
12 / 2016 04 / 2018	1. Stufe der Laborreform 2018

Neue Vergütungsregeln für laboratoriumsmedizinische Leistungen

Bundeseinheitliche Quote beträgt für das

Quartal 4/2012 : **95,36 Prozent**

abzüglich

der Steigung bei der **GOP 12220**.

Diese wird zukünftig mit einem Pkt.-Wert
von 5,11 Cent vergütet

40 Pkt = 2,04 €

Die letzten 19 Jahre.....

Datum	Inhalt des Reformschrittes
07/2010	Laborleistungen werden nur noch innerhalb der MGV weiterentwickelt
07/2010	Beginn der Quotierung durch die Regional-KVen
10/2012	Einführung der bundesweiten Quotierung für Laborleistungen
10/2012	Erhöhung der Vergütung der EBM-Ziffer 12220
04/2013	Änderung in der Vergütung des Wirtschaftlichkeitsbonus
07/2013	Einführung der Mindestquote 91,58 %
12 / 2016 04 / 2018	1. Stufe der Laborreform 2018

Vom Beschluss bis zur Umsetzung der ersten Reformschritte.....

Beschluss Dez. 2016: Beginn: 01.07.2017

1. Verschiebung : Beginn: 01.10.2017

2. Verschiebung : Beginn: 01.01.2018

3. Verschiebung : Start : 01.04.2018

Laborreform 2018



Mengen- und Umsatzentwicklung Kapitel 32.3 2015- 2018

Vergleich	Menge	Umsatz	Bemerkung
Q1/16 versus Q1/15	1,9%	1,7%	Ostereffekt
Q2/16 versus Q2/15	9,7%	9,5%	Ostereffekt
Q3/16 versus Q3/15	4,50%	5,00%	
Q4/16 versus Q4/16	1,60%	1,70%	
Q1/17 versus Q1/16	7,90%	8,30%	Ostereffekt
Q2/17 versus Q2/16	-3,50%	-2,90%	
Q3/17 versus Q3/16	2,00%	2,50%	
Q4/17 versus Q4/16	1,90%	2,30%	
Q1/18 versus Q1/17	0,50%	1,30%	

Ziel der Laborreform 2018

Das primäre Ziel der **Laborreform 2018** ist nicht die **Verbesserung der Versorgung** der Bevölkerung mit laborärztlichen Leistungen

sondern

die **Lösung eines Hausarzt/Facharzt-Konfliktes** bei der Finanzierung angeforderter und damit auch benötigter labormedizinischer Leistungen

Struktur der Vergütung im GKV-Bereich

MGV

Grundbetrag ärztlicher Bereitschaftsdienst

Wirtschaftlichkeitsbonus

Überweisungslabor

Laborgemeinschaft

GOP 12220

Praxislabor

Fachärztliches Eigenlabor

Hausärztlicher
Grundbetrag

Fachärztlicher
Grundbetrag

Struktur der Vergütung im GKV-Bereich

MGV

Grundbetrag ärztlicher Bereitschaftsdienst

15 : 85

Wirtschaftlichkeitsbonus

Überweisungslabor

Hausärztlicher
Grundbetrag

Praxislabor

Laborgemeinschaft

Fachärztlicher
Grundbetrag

GOP 12220

Fachärztliches Eigenlabor

Laborgemeinschaft

Laborreform 2018

1. Änderungen in der Honorarverteilung

1. Regionalisierung der Laborvergütung
2. Änderung der Richtlinie zum Fremdkassenzahlungsausgleich (FKZ)



2. EBM-Änderungen

1. Neuberechnung des Wirtschaftlichkeitsbonus
2. Neugestaltung der Laborbudgets
3. Neustrukturierung der Kennnummern



Prüfsteine Laborreform 2018

Erhalt des medizinischen Labors als ärztliche Leistung	
Keine Quotierung für überwiesene laboratoriumsmedizinische Leistungen	
Anhebung der Grundpauschale für die laborärztliche Arbeit	
Vereinfachung der Budgetberechnung Anpassung der Kennnummernsystematik	
Verwendung des Wirtschaftlichkeitsbonus für Verbesserungen in der Präanalytik, digitalen Vernetzung und Indikationsqualität	
Extrabudgetäre Vergütung des Überweisungslabors	

Prüfsteine Laborreform 2018

Erhalt des medizinischen Labors als ärztliche Leistung.	
Keine Quotierung für überwiesene laboratoriumsmedizinische Leistungen.	
Anhebung der Grundpauschale für die laborärztliche Arbeit	
Vereinfachung der Budgetberechnung Anpassung der Kennnummernsystematik	
Verwendung des Wirtschaftlichkeitsbonus für Verbesserungen in der Präanalytik, digitalen Vernetzung und Indikationsqualität	
Extrabudgetäre Vergütung des Überweisungslabors	

Quotierung

- **Verschärfung der Quotierung durch eine Absenkung von 91,56 % auf 89 %.**
- 1% Grundbetrag Labor \approx 24 Mio. € p.a.
- **Durch die neue untere Interventionsgrenze werden dem Grundbetrag Labor 61 Mio. € p.a. entzogen.**

Ein Beschluss.....

The logo consists of a large magenta square with the letters 'KBV' in white serif font. To the right and bottom of the magenta square is a grey L-shaped shadow.

KBV

..... aber 17 Umsetzungen



Alles Gute.



Honorargerechtigkeit ?

KV	Überweisungs-labor	Wirtschaftlichkeits-bonus	Labor-gemeinschaft	Praxislabor	FÄ Eigenlabor	GOP 12220	Aufsatz-jahr
Schleswig-Holstein	LAV 89 % / 35%	100%	89%	100%	Referenz-Fallw. 89 %	100%	2017 2018
Hamburg	PLB 89 % / 35%	89%	Rechn. Quote	Rechn. Quote	Rechn. Quote	PLB Rechn. Quote	2017 2018
Bremen	89%	Rechn. Quote	Rechn. Quote	Rechn. Quote	Rechn. Quote	Rechn. Quote	2017

**Mittelentzug aus dem Laborbereich
pro Jahr
107 Mio. €**

					89 %	Fachärzte	2018
Bayern	89%	89%	89%	100%	Referenz-Fallw. 85% - 89 %	100%	2017 2018
Mecklenburg-Vorpommern	89%	100%	89%	100%	Referenz-Fallw. 89 %	100%	2017 2018
Brandenburg	89%	89%	89%	89%	89%	100%	2017 2018
Berlin	89%	100%	89%	89%	89%	89%	2017 2108
Sachsen-Anhalt	ILB 89 % / 35%	89%	89%	100%	Referenz-Fallw. 89 %	100% Quotierung	2016
Thüringen	PLB 89 % / 35%	89%	89%	89%	89%	100%	2017 2018
Sachsen	89%	100%	89%	100%	Referenz-Fallw. 89 %	Min. 50%	2017 2018

Zukünftige Entscheidungen der regionalen KV

Kassenärztlichen Vereinigungen haben dabei **zwei Möglichkeiten**, wie sie die Leistungen im Grundbetrag „Labor vergüten:

- Die kassenärztliche Vereinigung vergütet alle Leistungen mit einer **einheitlichen Quote** von mindestens **89 %**
- Die kassenärztliche Vereinigung sieht eine **individuelle Mengensteuerung** vor; Laborärzte erhalten beispielsweise ein **individuelles Budget**. Die individuelle Mengensteuerung ist dabei so auszugestalten, dass ein Finanzvolumen in Höhe von **89 % des historischen Leistungsbedarfs** in voller Höhe vergütet wird.
- Untersuchungen, die Laborärzte darüber hinaus durchführen werden mit einer **Abstaffelungsquote von 35 %** honoriert.

Bezugsjahr	2017-2018	2016
Wirtschaftlichkeitsbonus	89 %	89 %
Überweisungslabor * Bezogen auf ILB pro Arzt	89 %	89 % <small>35%</small>
Praxislabor	89 %	100 %
Laborgemeinschaft	89 %	89 %
Fachärztliches Eigenlabor	89 % **	89 % **
GOP 12220 ** innerhalb der bisherigen Referenz-Fallwerte	100 %	100 %

Prüfsteine Laborreform 2018

Erhalt des medizinischen Labors als ärztliche Leistung	
Keine Quotierung für überwiesene laboratoriumsmedizinische Leistungen	
Anhebung der Grundpauschale für die laborärztliche Arbeit	
Vereinfachung der Budgetberechnung Anpassung der Kennnummernsystematik	
Verwendung des Wirtschaftlichkeitsbonus für Verbesserungen in der Präanalytik, digitalen Vernetzung und Indikationsqualität	
Extrabudgetäre Vergütung des Überweisungslabors	

Prüfsteine Laborreform 2018

Erhalt des medizinischen Labors als ärztliche Leistung	
Keine Quotierung für überwiesene laboratoriumsmedizinische Leistungen	
Anhebung der Grundpauschale für die laborärztliche Arbeit	
Vereinfachung der Budgetberechnung Anpassung der Kennnummernsystematik	
Verwendung des Wirtschaftlichkeitsbonus für Verbesserungen in der Präanalytik, digitalen Vernetzung und Indikationsqualität	
Extrabudgetäre Vergütung des Überweisungslabors	

Anpassung der GOP 12220

Bis zum 01.04.2018 wurde
die **GOP 12220** mit
 $14 \text{ Pkt} \cong 1,49 \text{ €} \times 1,4458 = \mathbf{2,16 \text{ €}}$
vergütet .

Ab dem 01.04.2018 wird
die **GOP 12220** auf bis zu
 $\mathbf{1,33 \text{ €}}$ abgesenkt!

Prüfsteine Laborreform 2018

Erhalt des medizinischen Labors als ärztliche Leistung	
Keine Quotierung für überwiesene laboratoriumsmedizinische Leistungen	
Anhebung der Grundpauschale für die laborärztliche Arbeit	
Vereinfachung der Budgetberechnung Anpassung der Kennnummernsystematik	
Verwendung des Wirtschaftlichkeitsbonus für Verbesserungen in der Präanalytik, digitalen Vernetzung und Indikationsqualität	
Extrabudgetäre Vergütung des Überweisungslabors	

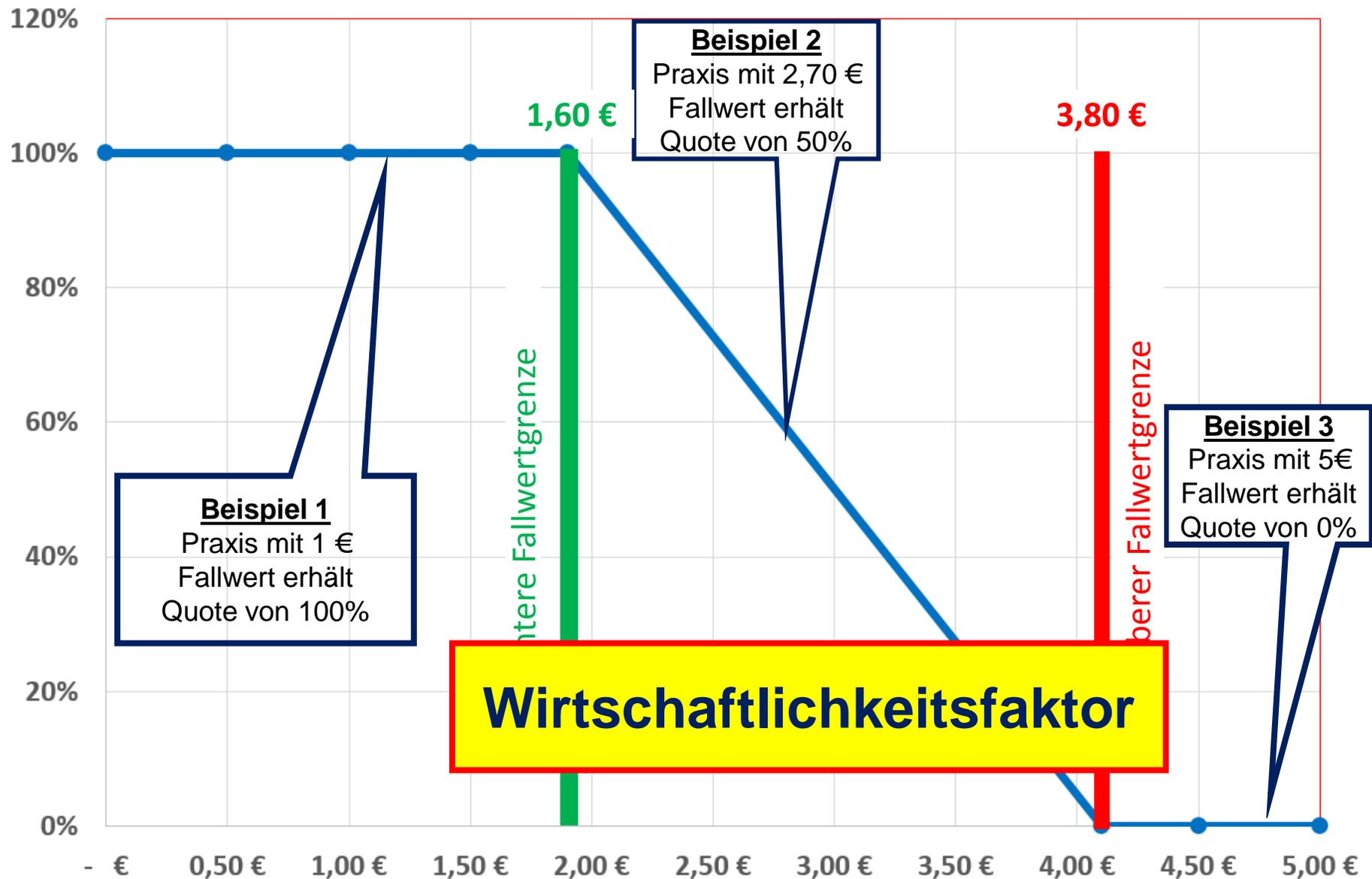
Prüfsteine Laborreform 2018

Erhalt des medizinischen Labors als ärztliche Leistung	
Keine Quotierung für überwiesene laboratoriumsmedizinische Leistungen	
Anhebung der Grundpauschale für die laborärztliche Arbeit	
Vereinfachung der Budgetberechnung Anpassung der Kennnummernsystematik	
Verwendung des Wirtschaftlichkeitsbonus für Verbesserungen in der Präanalytik, digitalen Vernetzung und Indikationsqualität	
Extrabudgetäre Vergütung des Überweisungslabors	

Alles wird einfacher ?

1. WB aufgeteilt in **Kapitel 32.2** und **32.3** **entfällt**
2. Laborbudget aufgeteilt in **Allg. Vers.** und **Rentner** **entfällt.**
3. **Die Budgetmitteilung durch die Laboratorien entfällt !**
4. **Neuberechnung der Budgets** nach **aktuellen statistischen Vorgaben**
5. **Bundeseinheitliche Wirtschaftlichkeitsgrenzen im EBM zur Berechnung arztpraxisspezifische Laborfallwerte**

Arztpraxisindividuelle Laborfallwert



Kennziffer 32015 Orale Antikoagulantientherapie (Alt - Neu)

Alt

EBM	GOP	GOP Kurztext	Bewertung
32.2	32026	TPZ (Thromboplastinzeit)	4,70 €
32.2	32057	Glukose	0,25 €
32.2	32064	Harnsäure	0,25 €
32.2	32066	Kreatinin (Jaffé-Methode)	0,25 €
32.2	32070	GPT	0,25 €
32.2	32071	Gamma-GT	0,25 €
32.2	32081	Kalium	0,25 €
32.2	32094	HbA1, HbA1c	4,00 €
32.2	32113	Quick-Wert, Plasma	0,60 €
32.2	32120	Mechanisiertes Blutbild, Retikulozytenzählung	0,50 €
32.3	32320	fT4	3,00 €
32.3	32321	fT3	3,00 €
32.3	32325	Ferritin	4,20 €
32.3	32351	PSA	4,80 €
32.3	32413	Vitamin D	18,40 €
32.3	32435	Albumin	3,40 €
32.3	32460	CRP	4,90 €
32.3	32720	Urinuntersuchung	5,50 €
32.3	32762	Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 10 Reaktionen	8,80 €
32.3	32766	Empfindlichkeitsprüfung I	5,40 €
32.2	32114	Quick-Wert, Kapillarblut	0,75 €
32.3	32323	Digoxin	6,30 €
32.3	32343	Digitoxin	7,20 €

Neu – ab 01.04.2018

GOP	Bezeichnung GOP
32026	TPZ (Thromboplastinzeit)
32113	Quick-Wert, Plasma
32114	Quick-Wert, kapillar
32120	Mechanisiertes Blutbild, Retikulozytenzählung

Für den Versicherten
 bedeutet die neue
 Kennnummernsystematik
 in jedem Fall eine
Verslechterung der
 Versorgung !

Ergänzungen Kennnummern

Kennnummern	Untersuchungsindikation	Fehlende GOP
32006	Erkrankungen oder Verdacht auf Erkrankungen, bei denen eine gesetzl. Meldepflicht besteht oder Mukoviszidose	32618: HCV-Antikörper
		32627: Polioviren-Ak
		32661: HCV-Antikörper (Immunoblot)
		32641: HEV-Antikörper
		32642: Neutralisierende Ak
		32585: Pertussis-IgG
		32589: Chlamydien-Antikörper
		32611: FSME-Virus-Antikörper
		32661: HCV-Antikörper (Immunoblot)
		32641: Ähnliche Untersuchungen (z.B. Zika-, Chikungunya-, Dengue-Virus)
		32664: Ähnliche Untersuchungen (Immunoblot) (z.B. Zika-, Dengue-Virus)
		32826: Chlamydien trachomatis DNA
		32859: Zuschlag zu GOP 32829 bis 32842 mittel Nucleinsäureamplifikationstechnik

Ergänzungen Kennnummern

Kennnummern	Untersuchungsindikation	Fehlende GOP
32012	Erkrankungen unter antineoplastischer Therapie oder systemischer Zytostatika-Therapie und/oder Strahlentherapie	32075: LDH
		32121: Mechanisierte Zählung der Neutrophilen, Eosinophilen, Basophilen, Lymphozyten und Monozyten
		32123: Zuschlag zu den GOP 32121 oder 32122
		32405: S-100
		32410: Calcitonin
		32420: Thyreoglobulin, einschl. Bestätigungstest
		32350: Alpha-Fetoprotein (AFP)
		32352: β -HCG
32018	Chronische Niereninsuffizienz mit einer endogenen Kreatinin-Clearance < 25 ml/min	32082: Calcium
		32421: 1,25 Dihydroxy-Cholecalciferol (Vitamin D3)
		32067: Kreatinin enzymatisch
		32086: Phosphor anorganisch
		32120: kleines Blutbild
		32460: C-reaktives Protein (CRP)

Ein Lichtblick ?

**Kennnummer
Mikrobiologie
ab
01.07.2018**

Wo bleibt das CRP ?

<u>Kennnummer</u>	<u>Legende</u>
32004	<i>Diagnostik zur Bestimmung der notwendigen Dauer, Dosierung und Art eines gegebenenfalls erforderlichen Antibiotikums vor Einleitung einer Antibiotikatherapie oder bei persistierender Symptomatik vor erneuter Verordnung</i>
Budgetbefreite Gebührensnummern	32151 Kulturelle bakteriologische und /oder mykologische Untersuchung (z. B. <u>Uricult</u>)
	32459 <u>Procalcitonin</u>
	32720 <u>Urinuntersuchung</u>
	32721 Untersuchung von Sekreten des Respirationstraktes (Sputum, Bronchialsekret)
	32722 <u>Stuhluntersuchung</u>
	32723 Stuhluntersuchung mit <u>Yersinien, Campylobacter etc.</u>
	32724 Aerobe und anaerobe Untersuchung von Blut
	32725 Untersuchung von Liquor, <u>Punktat</u> , Biopsie-, <u>Bronchiallavage</u> oder Operationsmaterial
	32726 Untersuchung eines Abstrichs 3 Nährböden
	32727 Untersuchung eines Abstrichs 5 Nährböden
	32750 Differenzierung von Bakterien mittels mono- oder polyvalenter Seren
	32759 Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien mittels MALDI-TOF-Massenspektrometer (Matrix-unterstützte Laser-Desorptions-Ionisations-Flugzeit)
	32760 Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, 3 Reaktionen
	32761 Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien 4 Reaktionen
	32762 Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien 10 Reaktionen
	32763 Differenzierung von strikten Anaerobiern
	32772 Empfindlichkeitsprüfung gramnegative Bakterien
	32773 Empfindlichkeitsprüfung grampositive Bakterien
32774 Zuschlag bei gramnegativen Bakterien für die Durchführung von phänotypischen Bestätigungstesten bei Multiresistenz	
32775 Zuschlag bei grampositiven Bakterien für die Durchführung von phänotypischen Bestätigungstesten bei Multiresistenz	

Budgetfrei bis 2020

GOP	Inhalt	Bewertung
32459	Procalcitonin	9,60 €
32774	Zuschlag bei gramnegativen Bakterien für die Durchführung von phänotypischen Bestätigungstesten bei Multiresistenz	8,50 €
32775	Zuschlag bei grampositiven Bakterien für die Durchführung von phänotypischen Bestätigungstesten bei Multiresistenz	8,50 €

MALDI-TOF-MS ab 01.07.2018

GOP	Inhalt	Bewertung
32692	Differenzierung von gezüchteten Pilzen mittels MALDI-TOF-MS je Art	6,59 €
32759	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien mittels MALDI-TOF-MS je Bakterienart	6,59 €

Finanzierung des erwarteten Mehrbedarfs

(GOPs: 32151, 32720-32727, 32750,32759-32763, 32772, 32773)

- Für den KV-Bezirk Schleswig-Holstein	in Höhe von	478.893 Punkten
- Für den KV-Bezirk Hamburg	in Höhe von	318.124 Punkten
- Für den KV-Bezirk Bremen	in Höhe von	114.681 Punkten
- Für den KV-Bezirk Niedersachsen	in Höhe von	1.346.427 Punkten
- Für den KV-Bezirk Westfalen-Lippe	in Höhe von	1.424.608 Punkten
- Für den KV-Bezirk Nordrhein	in Höhe von	1.594.634 Punkten
- Für den KV-Bezirk Hessen	in Höhe von	1.031.346 Punkten
- Für den KV-Bezirk Rheinland-Pfalz	in Höhe von	658.375 Punkten
- Für den KV-Bezirk Baden-Württemberg	in Höhe von	1.784.432 Punkten
- Für den KV-Bezirk Bayerns	in Höhe von	2.118.900 Punkten
- Für den KV-Bezirk Berlin	in Höhe von	599.066 Punkten
- Für den KV-Bezirk Saarland	in Höhe von	166.399 Punkten
- Für den KV-Bezirk Mecklenburg-Vorpommern	in Höhe von	281.458 Punkten
- Für den KV-Bezirk Brandenburg	in Höhe von	432.985 Punkten
- Für den KV-Bezirk Sachsen-Anhalt	in Höhe von	400.730 Punkten
- Für den KV-Bezirk Thüringen	in Höhe von	380.315 Punkten
- Für den KV-Bezirk Sachsen	in Höhe von	728.838 Punkten

Prüfsteine Laborreform 2018

Erhalt des medizinischen Labors als ärztliche Leistung	
Keine Quotierung für überwiesene laboratoriumsmedizinische Leistungen.	
Anhebung der Grundpauschale für die laborärztliche Arbeit	
Vereinfachung der Budgetberechnung Anpassung der Kennnummernsystematik	
Verwendung des Wirtschaftlichkeitsbonus für Verbesserungen in der Präanalytik, digitalen Vernetzung und Indikationsqualität	
Extrabudgetäre Vergütung des Überweisungslabors	

Prüfsteine Laborreform 2018

Erhalt des medizinischen Labors als ärztliche Leistung	
Keine Quotierung für überwiesene laboratoriumsmedizinische Leistungen.	
Anhebung der Grundpauschale für die laborärztliche Arbeit	
Vereinfachung der Budgetberechnung Anpassung der Kennnummernsystematik	
Verwendung des Wirtschaftlichkeitsbonus für Verbesserungen in der Präanalytik, digitalen Vernetzung und Indikationsqualität	
Extrabudgetäre Vergütung des Überweisungslabors	

Thomas Drabinski

**Reformoptionen der
vertragsärztlichen Labormedizin**



Die 7 Reformoptionen

1. Reformoption

Überführung der Vergütung für Laboratoriumsmediziner (Überweisungslabor) in die Extrabudgetäre Vergütung (EGV).

Verbleib der Vergütung für Nicht-Laboratoriumsmediziner (Teillabor, Praxislabor) in der MGV

2. Reformoption

Aussetzung der Abstufungsquote Q für alle Mediziner bis eine ökonomisch und von der Verteilungswirkung her schlüssige Berechnungsmethode entwickelt worden ist.

Die 7 Reformoptionen

3. Reformoption

Die EBM-Regelungen zum Wirtschaftlichkeitsbonus sind aufzuheben.
Die freiwerdenden Finanzmittel sind in andere Verwendungen zu überführen

4. Reformoption

Aufwertung des ärztlichen Leistungsanteils für Laboratoriumsmediziner.

Anhebung der GOP 12220-Punktzahl um den Faktor 2,5 (35 Punkte)

5. Reformoption

Überführung der bisher im Wirtschaftlichkeitsbonus gebundene Mittel (290 Mio.€) in andere laborärztliche Leistungen

Wirtschaftlichkeitsbonus aufheben

- Einführung einer **E-Health-Pauschale** Labormedizin für mehr **Strukturqualität**
- Einführung einer **Präanalytikpauschale** für mehr **Prozessqualität**
- Einführung einer **Eil /Notfallpauschale** für mehr **Ergebnis-** und **Strukturqualität**
- Einführung einer **Leitlinienpauschale** für mehr **Indikationsqualität**

Die 7 Reformoptionen

6. Reformoption

Die fallwertbezogenen Budgets werden grundsätzlich nach Geltungsbereich (Arztgruppe, Abrechnungs- und Versorgungsbereich, Kostenerstattung / Budgetierung).

Labor-Pauschalbudgets für Nicht-Laboratoriumsmediziner

KV-individuelles Management der Überschüsse und Fehlbeträge im haus- und fachärztlichen Grundbetrag Labor

7. Reformoption

Neubewertung der Kostenerstattung

Prüfsteine Laborreform 2018

Erhalt des medizinischen Labors als ärztliche Leistung	
Keine Quotierung für überwiesene laboratoriumsmedizinische Leistungen.	
Anhebung der Grundpauschale für die laborärztliche Arbeit	
Vereinfachung der Budgetberechnung Anpassung der Kennnummernsystematik	
Verwendung des Wirtschaftlichkeitsbonus für Verbesserungen in der Präanalytik, digitalen Vernetzung und Indikationsqualität	
Extrabudgetäre Vergütung des Überweisungslabors	

Prüfsteine Laborreform 2018

Erhalt des medizinischen Labors als ärztliche Leistung	
Keine Quotierung für überwiesene laboratoriumsmedizinische Leistungen.	
Anhebung der Grundpauschale für die laborärztliche Arbeit	
Vereinfachung der Budgetberechnung Anpassung der Kennnummernsystematik	
Verwendung des Wirtschaftlichkeitsbonus für Verbesserungen in der Präanalytik, digitalen Vernetzung und Indikationsqualität	
Extrabudgetäre Vergütung des Überweisungslabors	

Laborreform 2. Stufe

Weitere Maßnahmen als Protokollnotiz vereinbart !

Der Bewertungsausschuss vereinbart weiterhin die grundlegende Überprüfung und ggf. Weiterentwicklung des Abschnittes 32 EBM bis zum **31. Dez. 2020**.

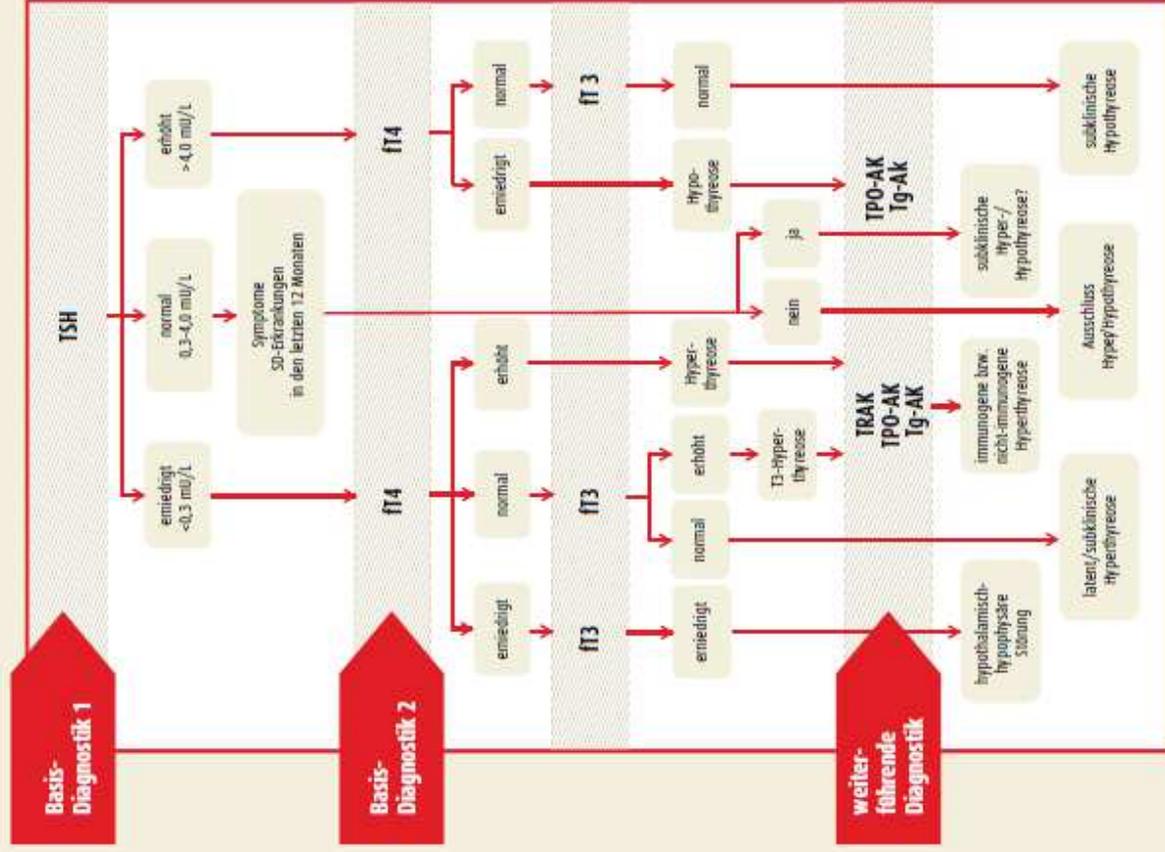
Hierzu zählt insbesondere:

1. Neubewertung von Laborparametern
2. strukturelle Anpassungen zur Begrenzung der Mengendynamik
3. Einführung weiterer mengenbezogener Abstaffelungen
4. Aufnahme **indikationsbezogener Stufendiagnostik** oder indikationsbezogener Pauschalen.
5. Empfehlungen zur **extrabudgetären Vergütung** einzelner Laborparameter

SCHILDRÜSENWOCHE
PAPILLON
23. – 27. April 2018



Beispiel: Hyper- oder Hypothyreose



Empfehlense Laboratoriumsmedizinische Standarddiagnostik zur Diagnostik einer Hyper- bzw. Hypothyreose.
 TSH = Thyreoidea-stimulierendes Hormon, fT4 = freies Thyroxin, fT3 = freies Triiodthyronin, Tg-AK = Thyroglobulin-Antikörper,
 TPO-AK = Thyroid Peroxidase-Antikörper, TRAK = TSH-Rezeptor-Antikörper

Prüfsteine Laborreform 2018

Erhalt des medizinischen Labors als ärztliche Leistung	
Keine Quotierung für überwiesene laboratoriumsmedizinische Leistungen.	
Anhebung der Grundpauschale für die laborärztliche Arbeit	
Vereinfachung der Budgetberechnung Anpassung der Kennnummernsystematik	
Verwendung des Wirtschaftlichkeitsbonus für Verbesserungen in der Präanalytik, digitalen Vernetzung und Indikationsqualität	
Extrabudgetäre Vergütung des Überweisungslabors	

Erste Ergebnisse der Laborreform 2018

- Einschnitte und Rückgänge wie 1999 hat es bisher nicht gegeben.
- Genaue Vergleiche sind auch wegen des „Ostereffektes „ und der „Brückentage“ im Mai nur schwer möglich.
- Die neue Kennnummer 32004 wird in der Mikrobiologie eine deutliche Verbesserung bringen.
- **Das Nachdenken über eine „echte Laborreform“ hat begonnen!**

Bundesmantelvertrag § 25 Absatz 4a „ Kern des Fachgebietes“

- Laboratoriumsmedizinische Untersuchungen des Kapitels 32 EBM und entsprechende laboratoriums-medizinische Leistungen des Kapitels 1.7 des EBM **dürfen nur an Fachärzte überwiesen werden, bei denen diese Leistungen zum Kern ihres Fachgebietes gehören.**
- Die Zugehörigkeit laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen zum Kern eines Fachgebietes bestimmt sich nach der Anlage zu § 25 Abs. 4a BMV-Ä.

Laborreform: Zielgrößen

- Sicherstellung einer wohnort- und zeitnahen Patientenversorgung mit Grund- und Spezialleistungen der Laboratoriumsmedizin.
- Unterstützung bei gezielter Diagnostik und rationaler Indikationsstellung
- Verbesserung der Qualitätssicherungsmaßnahmen für labormedizinische Leistungen durch Einhaltung anerkannter Standards
- Sicherung und Aufwertung der ärztlichen Tätigkeit im Labor
- Bereinigung der Honorarverteilung um schwach wirksame und ärztlich nicht nachvollziehbare Regulierungen im Laborbereich.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !



Copywrite Dr. Warncke