



Kassenärztliche
Bundesvereinigung
Körperschaft des öffentlichen Rechts

VDGH-Diagnostica-Forum 2015 EBM 2015 – Was ändert sich?

**29. Januar 2015 - Maritim Hotel - Friedrichstraße
Kassenärztliche Bundesvereinigung, Dezernat 3
Dr. Auch – Fachabteilungsleiter Labor**

Agenda

1. Was ist neu?

2. Leistungsdynamik laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

3. Vorgaben zur Vergütung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

4. Vorgaben des Bewertungsausschusses und des Gesetzgebers

5. Ausblick 2015

Agenda

1. Was ist neu?

2. Leistungsdynamik laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

3. Vorgaben zur Vergütung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

4. Vorgaben des Bewertungsausschusses und des Gesetzgebers

5. Ausblick 2015

Was ist neu?

- Abschluss des standardisierten Bewertungsverfahrens zum HPV-mRNA Nachweis
 - Ergänzung des HPV-mRNA-Nachweises im EBM
 - Anpassung der Legende an den Stand von Wissenschaft und Technik
 - Neubewertung der Leistung mit 28,00 Euro nach einer Marktrecherche
- Aussetzung der Kostennachweise von Laborgemeinschaften bis zum 31. Dezember 2017
- Inkraftsetzung des Laborkompensationsrichtlinien als Richtlinie der KBV zum 1. April 2014

HPV-mRNA Nachweis: Anpassung der GOP 32820 und Neuaufnahme der GOP 32819

- Überprüfung zum Stand von Wissenschaft und Technik
 - Anpassung der Legende: nur „high-risk“ HPV-Subtypen sind relevant für die Entwicklung des Zervixkarzinoms
 - ein positiver Test durch einen low-risk HPV-Subtyp geht nicht mit einem erhöhten Risiko eines Zervixkarzinoms einher
 - Berücksichtigung der Kriterien für eine „auffällige“ Zervix-Zytologie der QS-Vereinbarung i.d.F. bis zum 31. Dezember 2014
 - eine evidenzbasierte Bewertung für HPV-Nachweise war nur für die Fragestellung „auffällige Zervix-Zytologie“ möglich
- Ausgliederung der Indikation „Zustand nach operativem Eingriff ...“ der GOP 32820 in eine neue GOP 32819

Agenda

1. Was ist neu?

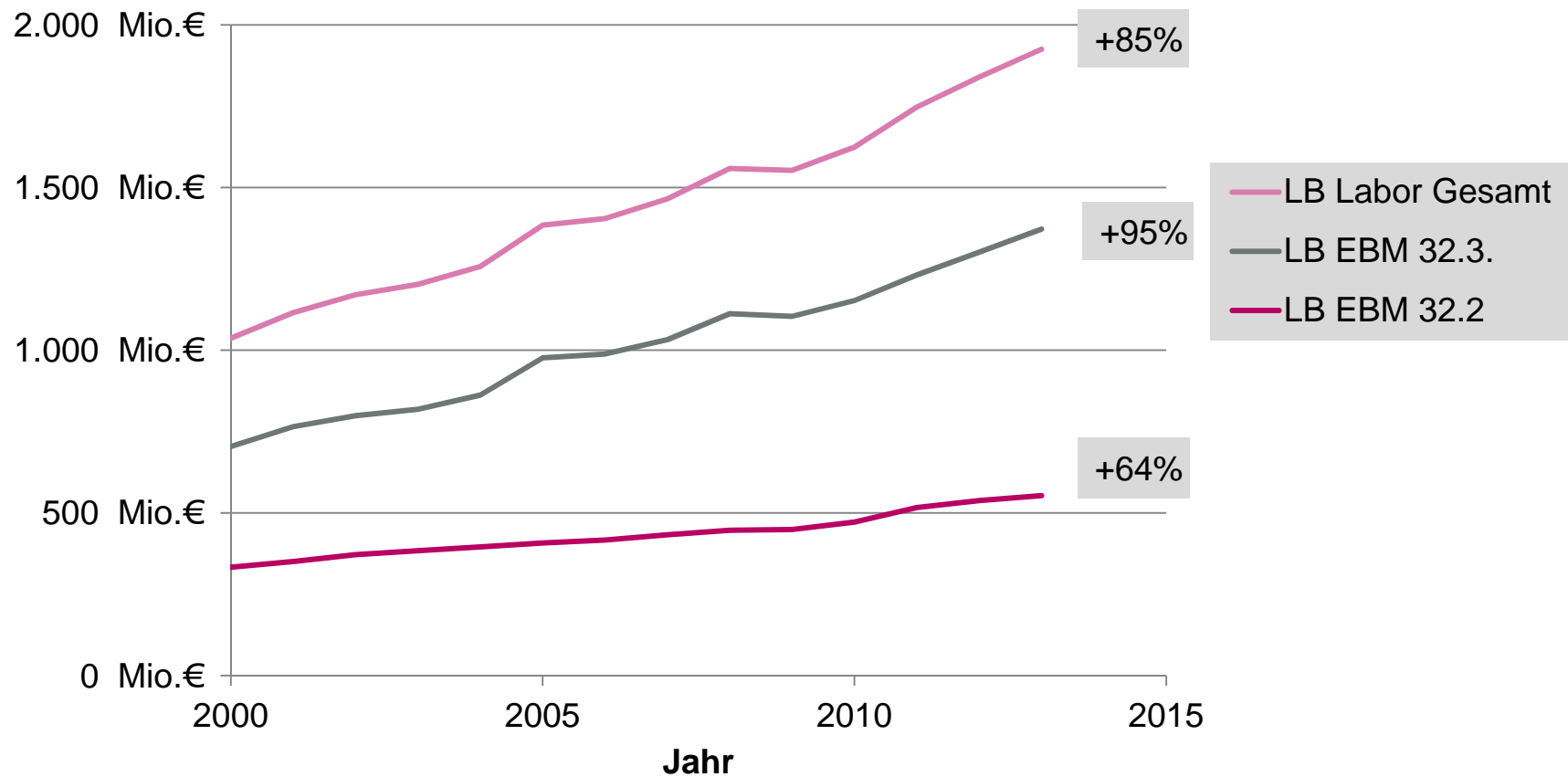
2. Leistungsdynamik laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

3. Vorgaben zur Vergütung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

4. Vorgaben des Bewertungsausschusses und des Gesetzgebers

5. Ausblick 2015

Entwicklung des Leistungsbedarfs Abschnitte 32.2 und 32.3 seit 2000



Anteil der Laborärzte am Leistungsbedarf des Abschnitts 32.3 EBM

„Laborärzte“		„Eigenerbringer“	Andere sowie nicht kategorisierbare Zuordnungen
Leistungsanteil nach Leistungsbedarf	72,78%	20,54%	6,67%



„Laborärzte“ rechnen dreiviertel des Leistungsbedarfs „Speziallabor“ ab

Laborärzte:

Ärzte für Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie, Transfusionsmediziner sowie Fachwissenschaftler

Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung, AST-Daten

Agenda

1. Was ist neu?

2. Leistungsdynamik laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

3. Vorgaben zur Vergütung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

4. Vorgaben des Bewertungsausschusses und des Gesetzgebers

5. Ausblick 2015

Vorgaben der KBV regeln Grundsätze der Verwendung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung

- Grundsätzliche Trennung der MGV in einen haus- und fachärztlichen Vergütungsanteil
- Der Grundbetrag Labor wird vor dieser Trennung aus der MGV gebildet
- Grundlage sind die KBV-Vorgaben zur Honorarverteilung gemäß § 87b Abs. 4 SGB V (www.kbv.de)
 - Teil B gibt die Bestimmung und Fortschreibung des Grundbetrages „Labor“ je Versicherten mit den vereinbarten Veränderungen vor
 - Teil E beinhaltet die speziellen arztseitigen Vergütungsregelungen



Teil E: Vorgaben zur Vergütung laboratoriumsmedizinischer Leistungen

Vorgaben der KBV zur Bestimmung der Laborquote „Q“

- Die Bestimmung der bundesweit anzuwendenden Laborquote „Q“ erfolgt jeweils im Vorhinein für ein Halbjahr
- Grundlage sind Abrechnungsdaten des entsprechenden Vorjahreshalbjahres
- Der Quotient aus den bundesweiten für Labor zur Verfügung stehenden Finanzmitteln und dem bundesweiten Leistungsbedarf der Laborleistungen ergibt die Quote „Q“
- Auf Basis der Berechnung für das 2. Halbjahr 2013 wurde eine Mindestquote in Höhe von 0,9158 normativ vorgegeben



Innerärztlicher Auftrag zur Prüfung der Aufteilung des Grundbetrags Labor in einen haus- und fachärztlichen Anteil bis zum 3. Quartal 2015

Agenda

1. Was ist neu?

2. Leistungsdynamik laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

3. Vorgaben zur Vergütung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

4. Vorgaben des Bewertungsausschusses und des Gesetzgebers

5. Ausblick 2015

Beschluss des Bewertungsausschusses am 22. Oktober 2012 (288. Sitzung)

Grundsätze und Eckpunkte zur Änderung und Weiterentwicklung des EBM

Maßnahmen (solche mit Relevanz für das Kapitel 32 EBM)

(6) Sonstige Maßnahmen:

- a) Leistungsüberprüfung **Ambulantes Operieren**
- b) versorgungsgerechte und rechtssichere Berücksichtigung von **delegationsfähigen** ärztlichen Leistungen und **telemedizinischen** Maßnahmen
- c) Erhöhung der Anreize zur **indikationsgerechten Veranlassung** und wirtschaftlichen Erbringung von Leistungen, insb. Laboratoriumsmedizin, Humangenetik, Schnittbilddiagnostik und von Krankenhauseinweisungen
- d) Ausgliederung von **Einzelleistungen** (besonders förderungswürdige Leistungen bzw. solche deren Erbringung nicht angemessen über Pauschalen abbildbar ist)
- e) Indikationsgerechte Differenzierung der Struktur der Leistungen, ggf. nach Patienten mit erstmaliger Diagnostik/Therapie und Fortführung der Behandlung („alter“/„neuer“ Patient)
- f) in geeigneten Fällen Aufnahme einer **qualitätsorientierten Bewertung** mittels zweckmäßiger Qualitätsindikatoren

GKV-VSG

- § 87 Abs. 1 :
Neu: Zuständigkeit des Bewertungsausschusses für Sachkosten im ärztlichen Bereich, auch in Euro-Beträgen

- Kommentar im Referentenentwurf:
 - Um die Zuständigkeit für die bundeseinheitlich zu entscheidenden Fragen der vertragsärztlichen Vergütung zu bündeln, wird geregelt, dass die inhaltliche Beschreibung und Bewertung dieses Leistungssegments [Anmerk.: Bewertung in Euro-Beträgen] künftig durch den Bewertungsausschuss bestimmt wird, der dabei durch das Institut des Bewertungsausschusses unterstützt wird.

GKV-VSG

- § 87b Abs. 1 Honorarverteilung: Trennung der Vergütung in einen haus- und fachärztlichen Teil
- Kommentar im Referentenentwurf:
 - ... eine klare und dauerhafte Trennung der hausärztlichen und fachärztlichen Vergütung mit jeweils eigenständiger Weiterentwicklung zu erreichen. ... Eine Anpassung erfolgt danach auch, sobald valide Indikatoren zur Berücksichtigung von Leistungsverlagerungen zwischen dem haus- und fachärztlichen Versorgungsbereich bekannt sind. Konkret diskutiert wird u. a. der Umgang mit **Laborleistungen und psychotherapeutischen Leistungen**.

Agenda

1. Was ist neu?

2. Leistungsdynamik laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

3. Vorgaben zur Vergütung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

4. Vorgaben des Bewertungsausschusses und des Gesetzgebers

5. Ausblick 2015

Ausblick 2015 (I)

Evaluation zur Dynamik laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen

- Analyse zu den Treibern der Leistungsdynamik im Labor
- Veranlasserbezogene Evaluation der Laborleistungen
- Analyse zur Anwendung der Kennnummern nach der Präambel des Abschnitts 32.2 Nr. 6 EBM



Ziel: Vertieftes Verständnis über „leistungsbedarfssteigernde Faktoren“

Ausblick 2015 (II)

- Weitere Umsetzung von Aufgaben aus der Laborreform 2008
 - Detailanalyse zu ausgewählten „Ähnlichen Untersuchungen“ des Abschnitts 32.3
 - Prüfung der Vereinbarung nach § 25 Abs. 4a zum Kern des Fachgebietes auf eine Anpassung zum 1. Januar 2016
 - Abschluss einer Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V für Untersuchungen des Abschnitts 32.3
- Review des standardisierten Bewertungsverfahrens
- Überprüfung der indikationsgerechten Veranlassung



HERZLICHEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

» Wir
arbeiten
für Ihr
Leben
gern.«

www.ihre-aerzte.de

»Ich bin eine
von 150.000
Haus- und
Fachärzten und
Psychotherapeuten
Deutschlands.
**Ich arbeite für
Ihr Leben
gern.«**

Gunthild Kayser
Dr. Gunthild Kayser,
KINDER- UND JUGENDÄRZTIN

www.ihre-aerzte.de

Die Haus- und
Fachärzte

Wir arbeiten für Ihr Leben gern.

»Wir arbeiten für Ihr Leben gern.« www.ihre-aerzte.de