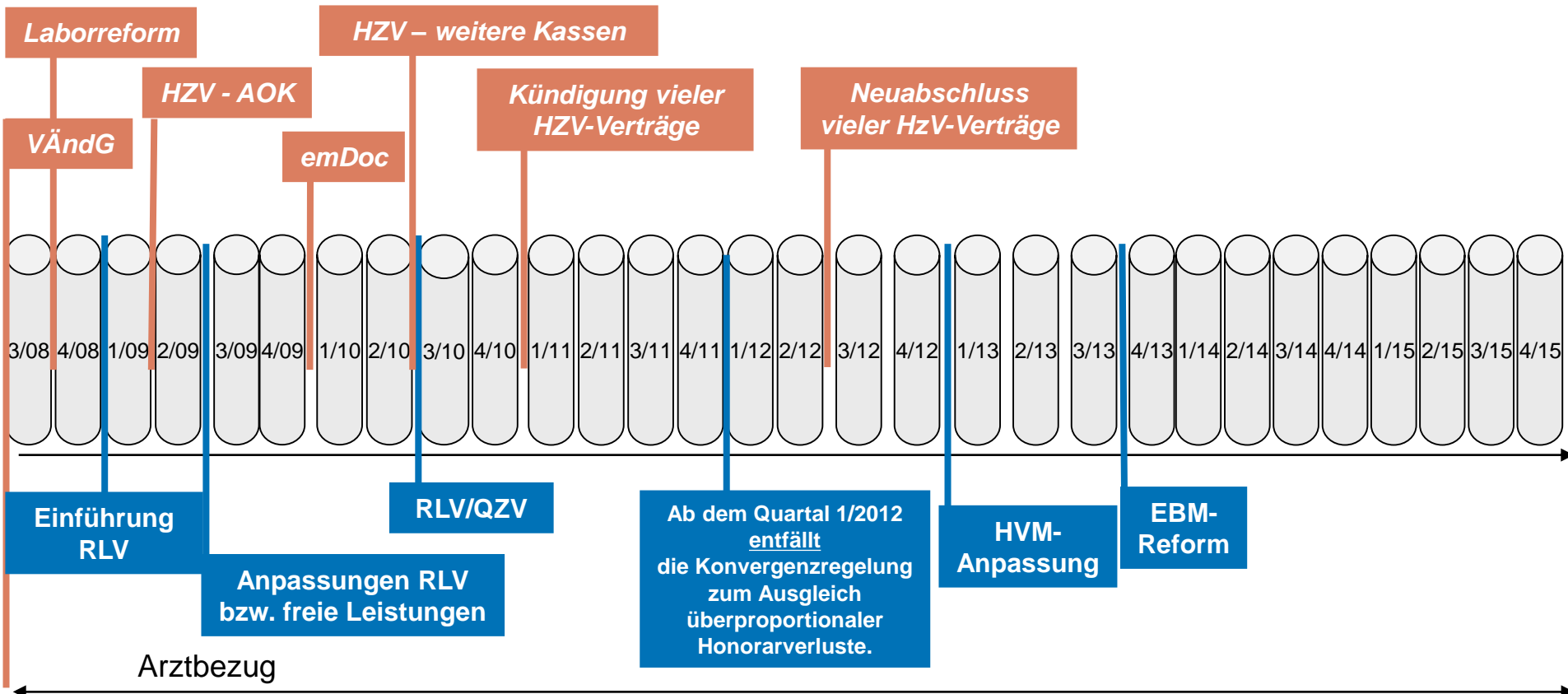


# System-Brüche



## ■ Ab dem Quartal 3/2008 – VÄndG

- Einführung der lebenslangen Arztnummer (LANR)  
Jeder einzelne Arzt wird seiner Fachgruppe zugeordnet,  
bis dahin wurde eine ganze Praxis einer Fachgruppe zugeordnet  
→ Verschiebungen zwischen den Fachgruppen, speziell in den Fachbereichen mit vielen  
Gemeinschaftspraxen  
→ höhere Fallzahlen (durch Beteiligung mehrerer Fachgruppen an einem Fall innerhalb  
einer Praxis werden nun mehrere Fälle ausgelöst)
- angestellte Ärzte sind enthalten  
→ höhere Arztzahlen

## ■ Ab dem Quartal 4/2008 – Laborreform

- Einführung von Laborgemeinschaften  
→ Verlagerung des Laborhonorars aus den einzelnen Fachgruppen zu den  
Laborgemeinschaften  
→ Honorarrückgang in den einzelnen Fachgruppen bei annähernd  
gleichbleibenden Fallzahlen  
→ Erhöhung der Fallzahlen insgesamt, da bei den Laborgemeinschaften „zusätzliche“  
Fälle entstehen

- **Ab dem Quartal 1/2009 – Honorarreform: Einführung des RLVs**
  - Einführung des Regelleistungsvolumens (RLV)  
→ ggf. Veränderungen im Honorarumsatz
  
- **Ab dem Quartal 2/2009 – HzV AOK**
  - AOK bietet ab dem Quartal 2/2009 einen HzV-Vertrag an, der nicht von der KVB abgerechnet wird  
→ keine Berücksichtigung des Honorars, das im Rahmen der Selektivverträge außerhalb der KVB abgerechnet wird und somit „fehlt“ ein Teil des hausärztlichen Honorars
  
- **Ab dem Quartal 3/2009 – Anpassung RLV / freie Leistungen**
  - Neue freie Leistungen kommen hinzu  
(z.B. Besuche, Gesprächs- und Betreuungsleistungen)  
→ ggf. Veränderungen im Honorarumsatz

- **Ab dem Quartal 1/2010 – Abrechnung der Notärzte über emDoc**
  - Abrechnung von Notarztwagen-Einsätze über emDoc  
→ weniger Ärzte (- 2.500 Notärzte, die ausschließlich über emDoc abrechnen) und dadurch höheres Durchschnittshonorar
  
- **HzV weitere Kassen – ab dem Quartal 3/2010**
  - Nahezu alle Kassen bieten ab dem Quartal 3/2010 HzV-Verträge an  
→ keine Berücksichtigung des Honorars, das im Rahmen der Selektivverträge außerhalb der KVB abgerechnet wird und somit „fehlt“ ein Teil des hausärztlichen Honorars
  
- **Ab dem Quartal 3/2010 – Honorarreform: Einführung RLV/QZV**
  - inhaltliche Anpassung der RLV-Systematik und Einführung der qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen  
→ ggf. Veränderungen im Honorarumsatz

## ■ Ab dem Quartal 1/2011 – Kündigung vieler HzV-Verträge

- Kündigung vieler HzV-Verträge (u.a. AOK und Ersatzkassen) zum 01.01.2011  
→ erneute Berücksichtigung des Honorars, das zuvor im Rahmen der HzV-Verträge abgerechnet wurde (außerhalb der KVB war)
- somit eine Erhöhung des hausärztlichen Honorarumsatzes
- es kommt auch zu einer Fallzahlsteigerung bei Laborärzten und Laborgemeinschaften. Die Fallzahlzunahme im fachärztlichen Versorgungsbereich ist hauptsächlich auf diesen Effekt zurückzuführen.

## ■ Ab dem Quartal 1/2012 – keine KONVERGENZ mehr

- Zwischen 1/2009 (RLV) und 4/2011 wurde Konvergenz bezahlt
- ab dem Quartal 1/2012 entfällt die Konvergenzregelung zum Ausgleich überproportionaler Honorarverluste

## ■ Besonderheiten im Zusammenhang mit HzV-Verträgen

- Nahezu alle Kassen bieten ab dem Quartal 3/2012 wieder HzV-Verträge an  
→ keine Berücksichtigung des Honorars, das im Rahmen der Selektivverträge außerhalb der KVB abgerechnet wird und somit „fehlt“ ein Teil des hausärztlichen Honorars  
→ Die Fälle würden allerdings dann berücksichtigt, wenn durch die Ärzte die Zusetzung einer Kennzeichnungs-GOPs für HzV-Patienten erfolgt und diese eine Auszahlung auslösen (z.B. WiBo)  
→ Aus diesem Grund werden in diversen Statistiken bei den Hausärzten ausschließlich Fälle mit Pauschalen (Versicherten-, Vertreter-, Notfallpauschalen) und der daraus resultierende Honorarumsatz ausgewiesen.

- **Ab dem Quartal 1/2013 – Anpassung des Honorarverteilungsmaßstab (HVM)**
  - inhaltliche Anpassung der Honorarverteilung  
→ ggf. Veränderungen im Honorarumsatz
  
- **Ab dem Quartal 4/2013 – EBM-Reform**
  - ausgabenneutrale Anhebung des Orientierungspunktwert auf 10 Cent => Punktzahlen der Gebührenordnungspositionen werden entsprechend abgesenkt
  - Einführung eines neuen Hausarzt-EBMs
  - Einführung der Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung