



Information zu den Grunddaten der Honorarverteilung bis 2008

Die Übersichten der Grunddaten stellen eine komprimierte Form Quartalswerte dar. Im Vergleich zu den Quartalsdaten wird die Kürzung des RLV-relevanten Leistungsbedarfes hierbei inhaltlich abweichend wie folgt dargestellt.

Der RLV-relevante Leistungsbedarf (LBD) enthält die zum RLV-Punktwert vergütete und die zum Rest-Punktwert (Kürzung) vergütete Punktmenge. Während eine Quartalstabelle den Quotienten aus dem zum Rest-Punktwert vergüteten Leistungsbedarf (LBD) und dem RLV-relevanten LBD enthält (s. Seite 1, Spalte 6), weist die Jahresübersicht den Anteil des zum RLV-Punktwert vergüteten LBD am RLV-relevanten LBD aus.

RLV ... Regelleistungsvolumen

Information zur Honorarreform 2009

Zum 01. Januar 2009 wurde die Honorierung der ärztlichen Leistungen durch den Gesetzgeber neu geregelt.

Die Vergütung der ärztlichen Leistung setzt sich aus verschiedenen Honorarbestandteilen zusammen.

- Regelleistungsvolumen innerhalb der morbiditätsbezogenen Gesamtvergütung:

Das Regelleistungsvolumen ist ein wesentlicher Bestandteil der morbiditätsbezogenen Gesamtvergütung. Maßgeblich für die Berechnung des Regelleistungsvolumens je Quartal ist die im Vorjahresquartal erbrachte Fallzahl. Die ärztliche Leistung innerhalb des Regelleistungsvolumens wird zu vollen Preisen vergütet. Wird das Regelleistungsvolumen überschritten, werden die überschreitenden Leistungen zu abgestaffelten Preisen vergütet.

- Leistungen außerhalb des Regelleistungsvolumens, innerhalb der morbiditätsbezogenen Gesamtvergütung:

Zu den Leistungen außerhalb des Regelleistungsvolumens zählen der Bereitschaftsdienst, die analytischen Laborleistungen, Sachkosten sowie besonders förderungswürdige Leistungen. Durch die Einführung einer Konvergenzregelung, mit deren Hilfe überproportionale Honorarzuwächse begrenzt werden sollen, kann es auch bei diesen Leistungen zu einer Quotierung kommen.

- Einzelleistungen außerhalb der morbiditätsbezogenen Gesamtvergütung:

Zu den Einzelleistungen zählen Prävention, Mutterschaftsvorsorge, Schutzimpfungen, ambulantes Operieren, sonstige Sachkosten, Wegepauschalen, belegärztliche Leistungen gemäß Belegarztvertrag, strahlentherapeutische Leistungen (EBM, Abschnitt 25), Hautscreening, künstliche Befruchtung, Substitutionsbehandlung und regionale Vereinbarungen. Diese werden nach der sächsischen Gebührenordnung vergütet.