



Erläuterungen zur Honorarverteilung 2019

Die Übersicht gibt Auskunft über die Verteilung der Honorare der in Sachsen tätigen Ärzte im Jahr 2019.

Die Daten stammen aus den vierteljährlichen Abrechnungsdaten und enthalten keine Nachvergütungen bzw. Regresse. Die Daten beziehen sich auf die Gesetzliche Krankenversicherung. Die Heilmittelzuzahlungen blieben unberücksichtigt.

Die Übersicht liefert folgende Informationen:

Spalte 1	enthält die Arztlzahl gemessen am Tätigkeitsumfang, z.B. ein Arzt mit einer halben Zulassung wird nur hälftig gezählt. Nicht die Person ist das Zählkriterium, sondern der Umfang der Tätigkeit.
Spalte 2	anteilige Behandlungsfallzahl des Arztes an der Behandlungsfallzahl der Praxis
Das Honorar ist in folgende Honorarbestandteile aufgegliedert:	
<ul style="list-style-type: none">➤ Leistungen der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV)<ul style="list-style-type: none">- Regelleistungsvolumen (RLV) und qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV)- Leistungen außerhalb RLV und QZV sowie die Förderungen nach § 87a Abs. 2 Satz 3 SGB V Hierzu zählen Laborleistungen, Leistungen der Humangenetik, Leistungen der Pathologie, Kostenpauschalen (Kapitel 40 EBM), Leistungen im organisierten Bereitschaftsdienst u.a.➤ Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung Hierzu zählen Leistungen wie Prävention, Mutterschaftsvorsorge, Schutzimpfungen, ambulantes Operieren sowie regionale Vereinbarungen.	
Spalten 3 – 7	Daten der Leistungsabrechnung einschließlich der Überschreitungsquote für RLV- / QZV-relevante Leistungen in Spalte 5 sowie der Honorarquote für RLV- / QZV-relevante Leistungen in Spalte 7
Spalten 8 – 10	Nachweis wesentlicher MGV-Bestandteile außerhalb RLV / QZV
Spalten 11 – 14	Nachweis der Vergütung außerhalb der MGV Wesentliche Bestandteile wurden in den Spalten 12 bis 14 separiert.
Spalte 15	Spalte 15 enthält das Gesamthonorar (MGV und außerhalb MGV) einer Vergleichsgruppe.
Spalten 16 – 20	Diese Spalten enthalten abgeleitete durchschnittlich gebildete Kenngrößen. Dies betrifft u. a. das mittlere Gesamthonorar mit und ohne Sachkosten, die Behandlungsfallzahl je Arzt, dem abgerechneten Fallwert nach ggf. EBM-Abstufung, den vergüteten Fallwert mit und ohne Sachkosten. Bei der in Spalte 17 ausgewiesenen Behandlungsfallzahl je Arzt handelt es sich um die Gesamtfallzahl und ist nicht vergleichbar mit der RLV-Fallzahl je Arzt der Vergleichsgruppe. Zum Beispiel der Fall im Bereitschaftsdienst oder der reine Präventionsfall führen zwangsläufig zu Abweichungen.
Spalte 21	Die „Auszahlungsquote“ beschreibt den prozentualen Anteil des vergüteten Gesamthonorars am angeforderten Leistungsbedarf in €.