



Gemeinsame Presseinformation

Honorarvertrag 2011: Gesamtvergütung 2011 für Rheinland-Pfalz steht

Mainz, den 8. April 2011 – Die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP) und die Krankenkassenverbände in Rheinland-Pfalz haben sich in intensiven Verhandlungen auf eine Honorar- und eine Verteilungsvereinbarung für 2011 verständigt. Die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (mGV) bzw. Honorarsumme erhöht sich im Vergleich zum Vorjahr um knapp 4 Prozent. Leistungen, wie z. B. der Onkologie- und der Sozialpsychiatrievereinbarung, werden weiterhin extrabudgetär ohne Ausgabenbegrenzung vergütet. Für die Wegepauschalen bei Haus- und Heimbisuchen gilt eine wesentlich höhere Obergrenze als für die anderen gedeckelten, extrabudgetären Leistungen.

Honorarsumme 2011

Das Verhandlungsergebnis sieht für Rheinland-Pfalz rund 44 Mio. € mehr für die ambulante medizinische Versorgung der Patienten vor. Dies entspricht einer Steigerung der mGV um knapp 4 %.

Extrabudgetäre Leistungen ohne Begrenzung

Das GKV-Finanzierungsgesetz fordert für die Jahre 2011/2012 – mit Ausnahme einzelner präventiver Leistungen, wie z. B. Schutzimpfungen oder Früherkennungsuntersuchungen, neuer Leistungen oder Dialyse-Sachkosten – die Begrenzung der Leistungen außerhalb der mGV.

In mehreren Verhandlungsrunden haben die Vertragspartner in Rheinland-Pfalz einen konstruktiven Weg gefunden, im Jahr 2011 einzelne extrabudgetäre Leistungen von den Maßnahmen zur Ausgabenbegrenzung auszunehmen. Hierzu gehören einzelvertragliche Leistungen wie z.B. Disease Management Programme oder speziell die Leistungen der Onkologie und der Sozialpsychiatrievereinbarung.



Vergütung der Wegepauschalen

Bei den Wegepauschalen vereinbarten die Vertragspartner, als Basisjahr für die Berechnung der Obergrenze nicht das Honorarvolumen des Jahres 2010, sondern den Durchschnitt des höheren Vergütungsvolumens aus den Jahren 2008 und 2009 anzusetzen.

Damit wird in Rheinland-Pfalz – analog zur Höherbewertung der Hausbesuche auf Bundesebene – ein positives Zeichen für die Versorgung in häuslicher Umgebung gesetzt.

Extrabudgetäre Leistungen mit Begrenzung

Begrenzt werden – wie gesetzlich vorgesehen – Leistungen des ambulanten Operierens, belegärztliche Leistungen, die kurative Koloskopie, die Strahlentherapie, die Methadonsubstitution sowie die künstliche Befruchtung und Vakuumstanzbiopsie. Beim ambulanten Operieren werden Untertöpfe für einzelne Fachgruppen gebildet.

Ihr Ansprechpartner

Kommunikation der KV RLP

Monja Bungert

Telefon: 06131 326–115

E-Mail: presse@kv-rlp.de



Hintergrund

Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (mGV): Den Kern der Gesamtvergütung bildet die sogenannte vorhersehbare morbiditätsbedingte Gesamtvergütung, deren Höhe sich nach dem berechneten Behandlungsbedarf der Versicherten einer Krankenkasse richtet. Aus ihr werden die meisten ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen bezahlt.

Extrabudgetäre Leistungen sind Leistungen, die zusätzlich zum Regelleistungsvolumen, außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung, vergütet werden. Darunter fallen neben dem ambulanten Operieren z.B. auch Leistungen der Prävention, Schutzimpfungen, Strahlentherapie, Mammographie- und Hautkrebsscreening. Durch das GKV-Finanzierungsgesetz wurde die Begrenzung der extrabudgetären Leistungen in 2011 und 2012 vorgeschrieben.