



## Rechenbeispiele Wirtschaftlichkeitsbonus

Um Ihren WiBo zu berechnen benötigen Sie die Anzahl Ihrer Behandlungsfälle mit einer Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale, ggf. die selektivvertraglichen Fälle mit Ansatz der Kennziffer 88192, Ihre erbrachten, bezogenen und veranlassten Laborkosten (ohne Berücksichtigung der Kosten für Laboruntersuchungen mit Ansatz einer Kennnummer), den oberen und unteren begrenzenden Fallwert sowie die WiBo-Bewertung Ihrer Fachgruppe (FG).

Die Berechnungssystematik haben wir Ihnen als Beispiele für eine Einzelpraxis und eine BAG mit unterschiedlichen Fallwerten zusammengestellt.

### Beispiel Einzelpraxis

Ein Gynäkologe – ohne SP Endokrinologie und Reproduktionsmedizin – rechnet insgesamt **1.000 Behandlungsfälle** mit einer Grundpauschale ab. Die von dem Gynäkologen selbst erbrachten, von der Laborgemeinschaft bezogenen und beim Laborarzt veranlassten **Laborkosten** betragen – ohne Berücksichtigung der Kosten für Laboruntersuchungen mit Ansatz einer Kennnummer – **2.200 Euro**.

Unterer begrenzender Fallwert FG:	1,00 Euro
Oberer begrenzender Fallwert FG:	2,60 Euro
Bewertung WiBo FG:	10 Punkte

### Berechnung arztpraxispezifischer Fallwert

$$\frac{\text{Summe Laborkosten im Quartal}}{\text{Behandlungsfälle}} = \text{arztpraxispezifischer Fallwert}$$

$$\frac{2.200}{1.000} = 2,20 \text{ €}$$

In der Praxis befindet sich der spezifische Fallwert von 2,20 Euro zwischen dem unteren- und den oberen begrenzenden Fallwert und der WiBo wird somit anteilig gewährt.

Wäre der praxispezifische Fallwert kleiner oder gleich dem unteren begrenzenden Fallwert der Fachgruppe, würde der WiBo in voller Höhe gewährt. Wäre er größer oder gleich dem oberen begrenzenden Fallwert, würde der WiBo 0 betragen.

### Berechnung Wirtschaftlichkeitsfaktor

$$\frac{(\text{oberer Fallwert} - \text{arztpraxispezifischer Fallwert})}{(\text{oberer Fallwert} - \text{unterer Fallwert})} = \text{anteiliger WiBo}$$

$$\frac{(2,60 - 2,20)}{(2,60 - 1,00)} = 0,25: \text{entspricht einer Anerkennung i. H. v. 25 \%}$$

### Berechnung Brutto-Eurobetrag WiBo

$$(\text{arztpraxispezifische Bewertung WiBo} \times \text{bundeseinheitlicher Orientierungswert 2022}) \times \text{Behandlungsfälle} = \text{WiBo Arztpraxis in Euro}$$



Die arztpraxisspezifische Bewertung des WiBo ergibt sich aus der fachgruppenspezifischen Bewertung x Wirtschaftlichkeitsfaktor:

10 Punkte x 0,2500 = 2,5 Punkte

$(2,5 \text{ Pkt.} \times 0,112662 \text{ € bundeseinheitlicher Orientierungswert 2022}) \times 1.000 \text{ BHF} = 281,66 \text{ €}^*$

### Beispiel fachübergreifende BAG

Eine BAG mit einem Hausarzt und einem fachärztlichen Internisten ohne Schwerpunkt rechnet insgesamt **1.500 Behandlungsfälle** (inklusive Fälle mit Kennziffer 88192 für zu berücksichtigende selektivvertragliche Fälle) ab. Der **Hausarzt (HA)** hat auf diesen Behandlungsfällen in **1.000 Fällen Versichertenpauschalen** abgerechnet, der **Internist (INT)** in **700 Fällen Grundpauschalen**. Die von der BAG selbst erbrachten, von der Laborgemeinschaft bezogenen und beim Laborarzt veranlassten **Laborkosten** betragen – ohne Berücksichtigung der Kosten für Laboruntersuchungen mit Ansatz einer Kennnummer – **3.600 Euro**.

Unterer begrenzender Fallwert	Allgemeinmedizin:	1,60 Euro
	Internist ohne SP:	1,20 Euro
Oberer begrenzender Fallwert	Allgemeinmedizin:	3,80 Euro
	Internist ohne SP:	4,60 Euro
Punkte WiBo FG	Allgemeinmedizin:	19
	Internist ohne SP:	15

**Wichtig:** In BAGs müssen gemittelte Werte für die Praxis gebildet werden, da der WiBo praxisbezogen gewährt wird. Relevant für die anteilige Berechnung sind jeweils die Ärzte, die auf einem WiBo-relevanten Behandlungsfall eine Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale gem. EBM-Definition abrechnen. Daraus ergeben sich die „WiBo-Arztfälle“ in den folgenden Berechnungen.

#### Berechnung unterer FG-Fallwert BAG

$$\frac{((\text{Arztfälle HA} \times \text{unterer begrenz. Fallwert FG}) + (\text{Arztfälle INT} \times \text{unterer begrenz. Fallwert FG}))}{\text{Behandlungsfälle}}$$

$$\frac{((1.000 \times 1,60 \text{ €}) + (700 \times 1,20 \text{ €}))}{1.500} = 1,63 \text{ €}$$

#### Berechnung oberer FG- Fallwert BAG

$$\frac{((\text{Arztfälle HA} \times \text{oberer begrenz. Fallwert FG}) + (\text{Arztfälle INT} \times \text{oberer begrenz. Fallwert FG}))}{\text{Behandlungsfälle}}$$

$$\frac{((1.000 \times 3,80 \text{ €}) + (700 \times 4,60 \text{ €}))}{1.500} = 4,68 \text{ €}$$

#### Berechnung arztpraxisspezifischer Fallwert:

$$\frac{\text{Summe Laborkosten im Quartal}}{\text{Behandlungsfälle}} = \text{arztpraxisspezifischer Fallwert}$$

\* vor Quotierung und Abzug aller Verwaltungskosten



$$\frac{3.600 \text{ €}}{1.500} = 2,40 \text{ €}$$

In der Praxis befindet sich der spezifische Fallwert von 2,40 Euro zwischen dem unteren- und oberen begrenzenden Fallwert der BAG und der WiBo wird somit anteilig gewährt.

### Berechnung Wirtschaftlichkeitsfaktor

$$\frac{(\text{oberer FG} - \text{Fallwert BAG} - \text{arztpraxisspezifischer Fallwert})}{(\text{oberer FG} - \text{Fallwert BAG} - \text{unterer FG} - \text{Fallwert BAG})} = \text{anteiliger WiBo}$$
$$\frac{(4,68 \text{ €} - 2,40 \text{ €})}{(4,68 \text{ €} - 1,63 \text{ €})} = 0,7475: \text{ entspricht einer Anerkennung i. H. v. 74\%}$$

### Berechnung arztpraxisspezifische Bewertung WiBo BAG

$$\frac{((\text{Arztfälle HA} \times \text{Punkte WiBo FG}) + (\text{Arztfälle INT} \times \text{Punkte WiBo FG}))}{\text{Behandlungsfälle}} = \text{BAG} - \text{Bewertung WiBo}$$
$$\frac{((1.000 \times 19) + (700 \times 15))}{1.500} = 19,7 \text{ arztpraxisspezifische Bewertung WiBo}$$

### Berechnung Brutto-Eurobetrag WiBo

$$(\text{arztpraxisspezifische Bewertung WiBo} \times \text{Orientierungspunktwert€}) \times \text{Behandlungsfälle} = \text{WiBo Arztpraxis in Euro}$$

Der Brutto-Eurobetrag des WiBo ergibt sich aus der fachgruppenspezifischen Bewertung x Wirtschaftlichkeitsfaktor:

$$19,7 \times 0,7475 = 14,47 \text{ Punkte}$$

$$(14,47 \text{ Pkt.} \times 0,112662 \text{ € bundeseinheitlicher Orientierungswert 2022}) \times 1.500 \text{ BHF} = 2.445,33 \text{ €}^*$$

### Was bewirken die Kennnummern

Sobald Sie Kennnummern (sog. „Ausnahmeziffern“ oder „Befreiungsziffern“) in Ihrer Abrechnung angeben, sind die gemäß EBM zugeordneten Laborleistungen nicht-budgetrelevant.

**Wichtig:** Der Fall an sich bleibt WiBo-relevant, für diesen Fall wird also ein WiBo zugeteilt. Es werden nur die Kennnummern berücksichtigt, die Sie in Ihrer Abrechnung angeben – auch für die von Ihnen veranlassten Laborleistungen!

---

\* vor Quotierung und Abzug aller Verwaltungsabzüge