

Wirtschaftlichkeitsbonus – kurz erklärt



Wichtige Kenngrößen

- **Arztpraxisspezifischer (individueller) Fallwert (iFW):** quartalsweise für die Praxis berechnet
- **Arztgruppenspezifische untere und obere begrenzende Fallwerte (uFW, oFW):** festgelegt im EBM
- **Wirtschaftlichkeitsbonus:** jedes Quartal berechnet, abhängig von Laborkosten der Praxis, 0-100 % ausgezahlt
- **Wirtschaftlichkeitsfaktor:** bestimmt den Anteil des ausgezahlten WB

Praktisch erklärt am Beispiel der Hausarztpraxis Dr. Mustermann¹

iFW

Der **arztpraxisspezifische (individuelle) Fallwert (iFW)** wird für jedes Quartal wie folgt berechnet:

$$\text{iFW} = \frac{\text{Summe aller Laborleistungen der Praxis}}{\text{Zahl der Behandlungsfälle}}$$

In die Summe der Laborleistungen gehen ein: in der Praxis erbrachte, von der Laborgemeinschaft mit dem Muster 10A bezogene und an den Facharzt mit dem Muster 10 überwiesene Leistungen.

uFW und oFW

Der iFW wird mit **arztgruppenspezifischen unteren begrenzenden Fallwerten (uFW)** und **oberen begrenzenden Fallwerten (oFW)** verglichen. Diese wurden auf Basis der Abrechnungsdaten des Jahres 2015 für die einzelnen Fachgruppen berechnet und sind im EBM festgelegt².

WB

Der **Wirtschaftlichkeitsbonus (WB)** wird wie folgt berechnet:

$$\text{WB} = \text{Zahl der Behandlungsfälle} \times \frac{\text{arztgruppenspezifische Punktzahl (aus EBM)}}{\text{aktueller Punktwert}}$$

Die arztgruppenspezifischen Punktzahlen wurden im Zuge der Laborreform 2018 verändert, z. B. beim Hausarzt von 17 auf 19.³

Berechnung Dr. Mustermann

iFW

Behandlungsfälle: 1.000

Laborleistungen der Praxis: 1.800 €

(Die Ausnahmekennziffern wurden bei den Laborleistungen berücksichtigt.)

iFW

$$= 1.800 \text{ €} \div 1.000$$

$$= \underline{1,80 \text{ €}}$$

uFW und oFW

Für die Praxis Mustermann gelten die Fallwerte für Hausärzte:

$$\text{uFW} = 1,42 \text{ €}$$

$$\text{oFW} = 3,37 \text{ €}$$

WB

$$= 1.000 \times 19^* \times 12,7404^{**}$$

$$= \underline{2.420,68 \text{ €}}$$

* Arztgruppenspezifische Punktzahl für Hausärzte = 19 (EBM)³

** Punktwert Stand 01.01.2026

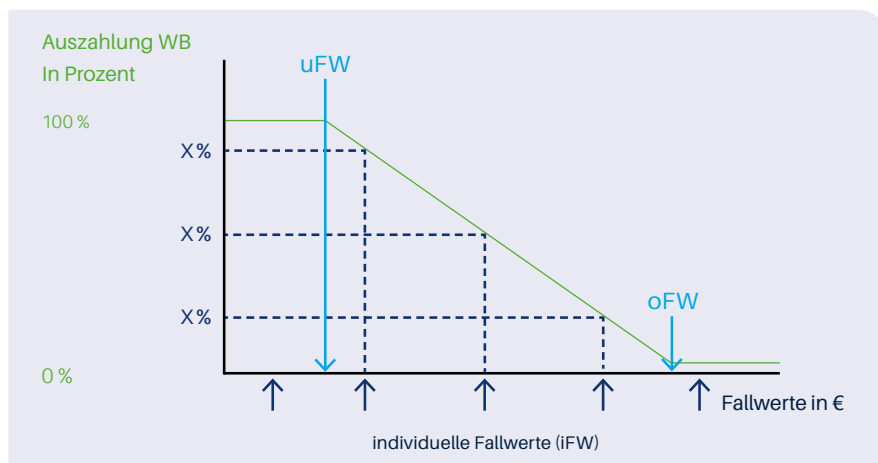


ABB. 1
Auszahlung Wirtschaftlichkeitsbonus:
 $iFW < uFW = 100\% \text{ WB}$; $iFW > oFW = 0\%$.

Ist der iFW zwischen uFW und oFW wird der WB anteilig ausgezahlt (X %).

Dazu wird ein Wirtschaftlichkeitsfaktor nach der Formel $WF = (oFW - iFW) / (oFW - uFW)$ berechnet, der die prozentuale Auszahlung bestimmt, z. B. 81 %.

WF

Liegt der **iFW** unter dem **uFW**, erhält die Praxis 100 %, liegt er über dem **oFW** 0 % ihres Wirtschaftlichkeitsbonus. Bei Praxis Mustermann liegt der iFW zwischen diesen Grenzwerten. Ein anteiliger WB wird ausgezahlt. Dazu wird anhand der Kennzahlen ein **Wirtschaftlichkeitsfaktor (WF)** bestimmt.

$$WF = \frac{(oFW - iFW)}{(oFW - uFW)}$$

Ausgezahlter WB

Anhand des ermittelten WF wird berechnet, wie viel der Praxis von ihrem Wirtschaftlichkeitsbonus ausgezahlt wird.

$$\text{Auszahlungsbetrag} = \text{WB} \times \text{WF}$$

WF

$$\frac{(3,37 \text{ €} - 1,80 \text{ €})}{(3,37 \text{ €} - 1,42 \text{ €})} = \underline{0,81}$$

Ausgezahlter WB

$$2.420,68 \times 0,81 = \underline{\underline{1.960,75 \text{ €}}}$$

Die Praxis erhält somit 81 % ihres WB.

Ausnahmekennziffern

Durch die Angabe von **Ausnahmekennziffern (AKZ)** reduziert die Praxis ihren iFW, weil bestimmte indikations-spezifische Untersuchungen nicht in die Berechnung des iFW einbezogen werden. Für jede AKZ sind dafür entsprechende Gebührenordnungspositionen, der **Ziffernkranz**, festgelegt.

Beispiel: 32015 „Orale Antikoagulantien-therapie“ umfasst: Thromboplastinzeit (TPZ), Quick aus Plasma und Kapillarblut, kleines Blutbild. Ohne AKZ wäre der iFW 2,12 € anstatt 1,80 €. Die Praxis hätte ca. 400 € WB verloren.

Bei Angabe der AKZ achtet die Praxis darauf, dass

- mehrere AKZ bei einem Patienten angegeben werden können und
- die AKZ nur noch in der Abrechnung der Praxis angegeben werden und nicht mehr auf den Anforderungs-scheinen Muster 10 und 10A.

Behandlungsfälle mit AKZ fließen in die Berechnung des WB mit ein.

Prävention

Zur Berechnung des iFW werden generell **nicht** herangezogen (im Zuge der Gesundheitsuntersuchung 01732):

- Urinstick (Orientierende Untersuchung auf Eiweiß, Glucose, Erythrozyten, Leukozyten und Nitrit im Urin, 32880),
- Glucose (32881)
- Lipidprofil (32882)

Ebenfalls nicht berücksichtigt werden:

- Immunologischer Stuhltest (iFOBT) zur Darmkrebsvorsorge
- HBsAg- und HCV-Antikörper-Bestimmung beim Hepatitis-Screening

Die Praxis achtet darauf, dass sie bei diesen Anforderungen das Feld „Präventiv“ auf dem Anforderungsschein (Muster 10A/Muster 10) markiert.

Selektivverträge (primär HzV)

Die Praxis nimmt an der hausarztzentrierten Versorgung (HzV) teil. Fordert die Praxis Laborleistungen mit dem Muster 10 oder 10A über die KV an, gibt sie für den Patienten die Ziffer 88192 an (Anlage eines „Pseudofalls“) – unabhängig davon, ob der Patient im jeweiligen Quartal eine Laboruntersuchung bekommen hat oder nicht. Dann werden auch diese Fälle bei der Fallzählung für die Berechnung des iFW herangezogen. Macht die Praxis das nicht, hat sie weniger Fälle und einen höheren iFW. Diese Regelung gilt auch für andere Selektivverträge.

Quellenangaben / Literatur

1. KBV EBM online, Versionsnummer: 1.4.0, Datenstand: 18.12.2025
2. Bioscientia-Laborinformation: Arztgruppenspezifische untere und obere begrenzende Fallwerte
3. Bioscientia-Laborinformation: Wirtschaftlichkeitsbonus nach Punkten und Euro