

Anleitung Fallwertrechner IKK classic

Der Rechner basiert auf einer Tabellenkalkulation mit einfach hinterlegten Formeln. Durch Eingabe Ihrer praxisindividuellen Patientendaten wird eine Quartalsberechnung simuliert. Die ermittelten Fallwerte haben keinen Anspruch auf Richtigkeit und geben Ihnen lediglich einen ungefähr zu erwartenden Durchschnittswert wieder.

Eingabe der Praxisdaten

Im oberen Bereich des Rechners können Sie Ihre Praxisangaben in die blauen Eingabefelder eintragen. Diese Daten dienen der Berechnung der Pauschalen und der Zuschläge.

Praxisangaben (bitte Eingaben tätigen)		Eingabefelder
Anzahl Eingeschriebene Patienten	100	
Anzahl der Versicherten mit Arzt-Patienten-Kontakt (APK)	75	
Anzahl chronisch kranke Patienten mit APK	50	
... davon Anzahl multimorbide Patienten mit APK	20	
Anzahl Patienten mit Palliativbehandlung mit APK	3	
Qualifikation Psychosomatik	ja	
VERAH	ja	
Erreichen der Impfquote	ja	
Erreichen der Check-Up-Quote	ja	
Erreichen der rationalen Pharmakotherapie-Quote	ja	

Bei Feldern in denen die Angabe „ja“ oder „nein“ gemacht werden muss, öffnet sich automatisch ein Auswahlfeld.

Berechnung der Pauschalen und der Zuschläge

Nach erfolgter Eingabe der Praxisdaten erfolgt die entsprechende Berechnung der Grundpauschalen und Zuschläge. Die Grundlagen der Berechnung basieren auf der Honoraranlage (Anlage 3) des HZV-Vertrages.

Rahmenbedingungen	€/Jahr	€/Quartal/bereinigt
P1 kontaktunabhängig	60,00 €	15,00 €
P2 kontaktabhängig	120,00 €	30,00 €
P3 Chronikerzuschlag	80,00 €	20,00 €
P4 Zuschlag für die Behandlung multimorbider Patienten	60,00 €	15,00 €
Zuschlag Psychosomatik auf P1	7,00 €	1,75 €
Zuschlag Impfquote auf P1	2,00 €	0,50 €
Zuschlag rationale Pharmakotherapie auf P2	12,00 €	3,00 €
Zuschlag VERAH auf P3	20,00 €	5,00 €
Zuschlag Palliativbehandlung	580,00 €	145,00 €
Check-Up-Zuschlag	6,00 €	1,50 €
Berechnung der Grundpauschalen		€ pro Quartal
P1 kontaktunabhängig		1.500,00 €
P2 kontaktabhängig		2.250,00 €
P3 Chronikerzuschlag		1.000,00 €
P4 Zuschlag für die Behandlung multimorbider Patienten		300,00 €
Zwischensumme		5.050,00 €
Berechnung der Zuschläge		€ pro Quartal
Zuschlag Psychosomatik auf P1		175,00 €
Zuschlag Impfquote auf P1		50,00 €
Zuschlag rationale Pharmakotherapie auf P2		225,00 €
Zuschlag VERAH auf P3		250,00 €
Zuschlag Palliativbehandlung		435,00 €
Check-Up-Zuschlag		150,00 €
Zwischensumme		1.285,00 €

Eingabe und Berechnung der Einzelleistungen

In diesem Abschnitt haben Sie wieder die Möglichkeit, den Rechner mit Ihren praxisindividuellen Angaben zu füllen. Tragen Sie einfach die entsprechende Anzahl der in der Regel erbrachten Einzelleistungen im Quartal ein. Die entsprechenden Richtlinien zu Abrechnung der Einzelleistung entnehmen Sie bitte ebenfalls der Honoraranlage (Anlage 3) des HZV-Vertrages.

Berechnung der Einzelleistungen (bitte Eingaben tätigen)	Anzahl	€ pro Leistung
01100: Unvorhergesehene Inanspruchnahme I	2	25,00 €
01101: Unvorhergesehene Inanspruchnahme II	0	40,00 €
01611: Verordnung von medizinischer Rehabilitation	1	38,00 €
02300: Kleinchirurgischer Eingriff I	1	8,00 €
02301: Kleinchirurgischer Eingriff II	0	16,00 €
02302: Kleinchirurgischer Eingriff III	0	30,00 €
03240: Geriatisches Basisassessment	6	17,00 €
03321: Belastungs-EKG	4	26,00 €
33012: Schilddrüsen-Sonographie	3	11,00 €
33042: Abdominelle Sonographie 2x/Quartal	2	21,00 €
01730: Krebsfrüherkennung Frau	0	20,00 €
01731: Krebsfrüherkennung Mann	0	16,00 €
01745: Krebsfrüherkennung Haut	0	25,00 €
U1-U9, J1	0	30,00 €
	Zwischensumme	377,00 €

Berechnung der Fallwerte

Im unteren Bereich des Rechners werden die errechneten Zwischensummen und Fallwerte wiedergegeben. Die Fallwerte beziehen sich ausschließlich auf die im HZV-Ziffernkranz (Anhang 1 zu Anlage 3 des HZV-Vertrages) aufgeführten Leistungen.

Berechnung der Fallwerte	
Grundpauschalen	5.050,00 €
Zuschläge	1.285,00 €
Einzelleistungen	377,00 €
Gesamtsumme	6.712,00 €
Ø Fallwert ohne Einzelleistungen ohne DMP*	84,47 €
Ø Fallwert mit Einzelleistungen ohne DMP*	89,49 €