

B E S C H L U S S

**des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V
in seiner 388. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

**zu Vorgaben zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4
Satz 1 SGB V aufgrund der Aufhebung des Investitionskosten-
abschlags**

mit Wirkung zum 1. Januar 2016

Präambel

Der Bewertungsausschuss beschließt gemäß § 87a Abs. 5 Satz 10 SGB V Vorgaben, die die Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V einmalig und basiswirksam in den vier Quartalen des Jahres 2016 jeweils in dem Umfang erhöhen, der dem jeweiligen Betrag der Honorarerhöhung durch die Aufhebung des Investitionskostenabschlages entspricht.

Um eine einheitliche Verfahrensweise bei der Anpassung der Aufsatzwerte aufgrund der Aufhebung des Investitionskostenabschlages sicherzustellen, hat der Bewertungsausschuss in seiner 382. Sitzung am 31. August 2016, geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 384. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), ein Verfahren vorgegeben, das insbesondere anlassbezogene Datenlieferungen der Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung an das Institut des Bewertungsausschusses und den GKV-Spitzenverband vorsieht. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband haben die Daten unter Berücksichtigung der vom Institut des Bewertungsausschusses erstellten Ergebnisse geprüft. Auf Basis dieser geprüften Daten beschließt der Bewertungsausschuss je Bezirk einer Kassenärztlichen Vereinigung den Umfang der basiswirksamen Anhebung des Behandlungsbedarfs im gesamten Jahr 2016 aufgrund der Aufhebung des Investitionskostenabschlages wie folgt:

I. Umfang der basiswirksamen Anhebung des Behandlungsbedarfs im gesamten Jahr 2016 aufgrund der Aufhebung des Investitionskostenabschlags

- Für den KV-Bezirk Schleswig-Holstein	in Höhe von 9.191.000 Punkten
- Für den KV-Bezirk Hamburg	in Höhe von 8.072.000 Punkten
- Für den KV-Bezirk Bremen	in Höhe von 297.000 Punkten
- Für den KV-Bezirk Niedersachsen	in Höhe von 30.079.000 Punkten
- Für den KV-Bezirk Westfalen-Lippe	in Höhe von 37.889.000 Punkten
- Für den KV-Bezirk Nordrhein	in Höhe von 43.798.000 Punkten
- Für den KV-Bezirk Hessen	in Höhe von 26.224.000 Punkten
- Für den KV-Bezirk Rheinland-Pfalz	in Höhe von 15.297.000 Punkten
- Für den KV-Bezirk Baden-Württemberg	in Höhe von 44.331.000 Punkten
- Für den KV-Bezirk Bayerns	in Höhe von 48.118.000 Punkten
- Für den KV-Bezirk Berlin	in Höhe von 1.005.000 Punkten
- Für den KV-Bezirk Saarland	in Höhe von 4.785.000 Punkten
- Für den KV-Bezirk Mecklenburg-Vorpommern	in Höhe von 13.088.000 Punkten
- Für den KV-Bezirk Brandenburg	in Höhe von 10.327.000 Punkten
- Für den KV-Bezirk Sachsen-Anhalt	in Höhe von 8.875.000 Punkten
- Für den KV-Bezirk Thüringen	in Höhe von 725.000 Punkten
- Für den KV-Bezirk Sachsen	in Höhe von 18.201.000 Punkten

II. Anlassbezogene Übermittlung von Daten der kassenspezifischen Aufteilung der basiswirksamen Anhebung des Behandlungsbedarfs aufgrund der Aufhebung des Investitionskostenabschlags auf die Krankenkassen an die Kassenärztlichen Vereinigungen

Mit Beschlussteil C des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 382. Sitzung am 31. August 2016, geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 384. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), wird die anlassbezogene Übermittlung der Daten zur kassenspezifischen Aufteilung des Betrags der Erhöhung des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs aufgrund der Aufhebung des Investitionskostenabschlags für das Jahr 2015 (Satzart AST_KRHS_C) an die kassenseitigen Gesamtvertragspartner vorgegeben. Diese Daten wurden durch das Institut entsprechend der gesamtvertragszuständigen Kassenärztlichen Vereinigung sortiert und dementsprechend neu zusammengestellt. Um diese Werte auch den Kassenärztlichen Vereinigungen zur Verfügung zu stellen, wird die vom Institut so angepasste Satzart AST_KRHS_C über die Kassenärztliche Bundesvereinigung analog zu den Vorgaben des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 382. Sitzung am 31. August 2016, geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 384. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), auch an die Kassenärztlichen Vereinigungen geliefert.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 388. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zu Vorgaben zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V aufgrund der Aufhebung des Investitionskostenabschlags mit Wirkung zum 1. Januar 2016

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss beschließt gemäß § 87a Abs. 5 Satz 10 SGB V Vorgaben, die die Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V einmalig und basiswirksam in den vier Quartalen des Jahres 2016 jeweils in dem Umfang erhöhen, der dem jeweiligen Betrag der Honorarerhöhung durch die Aufhebung des Investitionskostenabschlages entspricht.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Um eine einheitliche Verfahrensweise bei der Anpassung der Aufsatzwerte aufgrund der Aufhebung des Investitionskostenabschlages sicherzustellen und aufgrund der engen Zeitschiene ist mit dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 382. Sitzung am 31. August 2016, geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 384. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), ein möglichst einfaches und schnell umsetzbares Verfahren vorgegeben worden. Die Vorgabe des Umfangs der basiswirksamen Anhebung des Behandlungsbedarfs im gesamten Jahr 2016 aufgrund der Aufhebung des Investitionskostenabschlages durch die Bundesebene ermöglicht eine einheitliche und für alle Gesamtvertragspartner nachvollziehbare Lösung.

Grundlage für den Umfang der basiswirksamen Anhebung des Behandlungsbedarfs für das gesamte Jahr 2016 sind die gemäß Beschlussteil B des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 382. Sitzung am 31. August 2016, geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 384. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), von den Kassenärztlichen Vereinigungen und vom Institut des Bewertungsausschusses gelieferten Daten des Jahres 2015. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband haben die darin enthaltenen Angaben geprüft und beschließen auf dieser Basis in Abschnitt I. des Beschlusses je Bezirk einer Kassenärztlichen Vereinigung den Umfang der basiswirksamen Anhebung des

Behandlungsbedarfs für das gesamte Jahr 2016 aufgrund der Aufhebung des Investitionskostenabschlages. Das Gesamtvolumen des Umfangs der basiswirksamen Anhebung des Behandlungsbedarfs aufgrund der Aufhebung des Investitionskostenabschlages beträgt bundesweit 320.302.000 Punkte.

Abweichend vom Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 333. Sitzung am 20. August 2014, geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 379. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), wird am Ende von Nr. 2.2.2 des genannten Beschlusses der auf die einzelnen Krankenkassen aufgeteilte Behandlungsbedarf um den quartalsweisen kassenspezifischen Anteil am vom Bewertungsausschuss für den betreffenden KV-Bezirk beschlossenen Umfang der basiswirksamen Anhebung des Behandlungsbedarfs erhöht. Der kassenspezifische Anteil berechnet sich dabei als Produkt aus dem vom Bewertungsausschuss für den betreffenden KV-Bezirk beschlossenen durch Division durch Vier pro Quartal bestimmten Umfang der basiswirksamen Anhebung und dem Anteil des Leistungsbedarfes gemäß regionaler Euro-Gebührenordnung für das jeweilige Abrechnungs-IK an der jeweiligen Summe der Leistungsbedarfe gemäß regionaler Euro-Gebührenordnung entsprechend der gemäß Beschlussteil C des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 382. Sitzung am 31. August 2016, geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 384. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), von den Kassenärztlichen Vereinigungen gelieferten Daten.

Teil II. des Beschlusses regelt die anlassbezogene Übermittlung von Daten der kassenspezifischen Aufteilung der basiswirksamen Anhebung des Behandlungsbedarfs aufgrund der Aufhebung des Investitionskostenabschlages auf die Krankenkassen an die Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Datenlieferung der Satzart AST_KRHS_C wird dazu ergänzend zu Beschlussteil C des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 382. Sitzung am 31. August 2016, geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 384. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), neben den kassenseitigen Gesamtvertragspartnern auch den Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung analog zur Verfügung gestellt.

4. Inkrafttreten

Der vorliegende Beschluss des Bewertungsausschusses tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2016 in Kraft.