

## **B E S C H L U S S**

### **des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 49. Sitzung am 12. Dezember 2016**

### **zur Bereitstellung und Ausschöpfung des zusätzlichen Finanzvolumens für die hausärztliche Versorgung entsprechend dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 335. Sitzung vom 24. September 2014**

**mit Wirkung zum 12. Dezember 2016**

---

#### **1. Bereitstellung zusätzlicher Finanzmittel für die hausärztliche Versorgung**

Der GKV-Spitzenverband hat mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 335. Sitzung vom 24. September 2014 vereinbart, dass die Krankenkassen für die vertragsärztliche Versorgung ein zusätzliches Vergütungsvolumen in Höhe von 264 Mio. Euro ab dem Jahr 2015 jährlich bereitstellen. Der Anteil für die hausärztliche Versorgung an dem zusätzlichen jährlichen Finanzvolumen beträgt nach dem Beschluss 132 Mio. Euro (117,98 Mio. Euro für die hausärztliche Versorgung ohne Kinderärzte).

#### **2. Ausschöpfung der Finanzmittel für die hausärztliche Versorgung**

Soweit diese zusätzlichen Finanzmittel für die hausärztliche Versorgung in den Jahren 2015 und 2016 nicht ausgeschöpft wurden, wird der Bewertungsausschuss bis zum 30. Juni 2017 über die anderweitige Verwendung von 50 Prozent der nicht ausgeschöpften Mittel beschließen. Das Institut des Bewertungsausschusses wird beauftragt, zeitnah das nicht ausgeschöpfte Finanzvolumen für die Jahre 2015 und 2016 zu ermitteln.

Der Erweiterte Bewertungsausschuss fordert die Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses auf, dem Bewertungsausschuss zum Zweck der Verwendung von 50 Prozent der nicht ausgeschöpften Mittel bis zum 31. März 2017 geeignete Vorschläge zur zeitlich befristeten Förderung von Leistungen und Strukturen in der hausärztlichen Versorgung zu unterbreiten.

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

**zum Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 49. Sitzung am 12. Dezember 2016 zur Bereitstellung und Ausschöpfung des zusätzlichen Finanzvolumens für die hausärztliche Versorgung entsprechend dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 335. Sitzung vom 24. September 2014 mit Wirkung zum 12. Dezember 2016**

---

### **1. Rechtsgrundlage**

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 335. Sitzung am 24. September 2014 zur Festlegung gemäß § 87 Abs. 2e SGB V und Anpassung gemäß § 87 Abs. 2g SGB V des Orientierungswertes für das Jahr 2015 einen Beschluss gefasst.

Der Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 49. Sitzung vom 12. Dezember 2016 stellt eine Fortschreibung der im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 335. Sitzung am 24. September 2014 gefassten Vorgaben gemäß §§ 87 Abs. 2e, 97 Abs. 2g SGB V dar.

### **2. Regelungsinhalte und -hintergrund**

Im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 335. Sitzung vom 24. September 2014 wurde zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband vereinbart, dass die Krankenkassen für die vertragsärztliche Versorgung ein zusätzliches Vergütungsvolumen in Höhe von 264 Mio. Euro ab dem Jahr 2015 jährlich bereitstellen. Der Anteil für die hausärztliche Versorgung an dem zusätzlichen jährlichen Finanzvolumen beträgt nach dem Beschluss 132 Mio. Euro (davon 117,98 Mio. Euro für die hausärztliche Versorgung ohne Kinderärzte).

In der 339. Sitzung des Bewertungsausschusses wurden auf diesen Beschluss aufbauend festgelegt, wie die zusätzlichen Gelder im hausärztlichen Versorgungsbereich ausgegeben werden sollen. Es war beabsichtigt, über einer Förderung von Praxen mit nicht-ärztlichen Praxisassistenten die zugesagten Finanzmittel auszuschöpfen.

Durch die Förderungen der nichtärztlichen Praxisassistenten konnte das verabredete Finanzvolumen in Höhe von 117,98 Mio. Euro jedoch in den Jahren 2015 und 2016 nicht ausgeschöpft werden. Daher hat der Erweiterte Bewertungsausschuss die Vorgaben im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 335. Sitzung insoweit fortgeschrieben,

als dass die in den Jahren 2015 und 2016 nicht ausgeschöpften Finanzmittel anderweitig zu verwenden sind. Hierbei hat der Erweiterte Bewertungsausschuss im Rahmen seines Gestaltungsspielraumes die Verwendung auf 50 Prozent der nicht ausgeschöpften Finanzmittel begrenzt.

Die zusätzlichen Mittel sind zeitlich befristet für förderungswürdige Leistungen und Strukturen in der hausärztlichen Versorgung gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 SGB V auszukehren. In diesem Sinne hat der Erweiterte Bewertungsausschuss die Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses aufgefordert, dem Bewertungsausschuss zum Zweck der Verwendung von 50 Prozent der nicht ausgeschöpften Mittel bis zum 31. März 2017 geeignete Vorschläge zu unterbreiten. Über die Verwendung wird der Bewertungsausschuss bis 30. Juni 2017 entscheiden.

### **3. Inkrafttreten**

Dieser Beschluss tritt mit Datum der Beschlussfassung in Kraft.