

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

### **des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 568. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

**zur Anpassung der Behandlungsbedarfe aufgrund von § 291f Abs. 1  
SGB V (Übermittlung elektronischer Briefe in der vertragsärztlichen  
Versorgung) in der vor dem 20. Oktober 2020 geltenden Fassung  
gemäß den Vorgaben im Beschluss des Bewertungsausschusses in  
seiner 482. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

**mit Wirkung für das Quartal 3/2021**

---

#### **Präambel**

Gemäß § 291f Abs. 1 Satz 2 SGB V in der vor dem 20. Oktober 2020 geltenden Fassung ist der Wegfall des Versands durch Post-, Boten- oder Kurierdienste aufgrund der Übermittlung elektronischer Briefe bei der Anpassung des Behandlungsbedarfs nach § 87a Abs. 4 SGB V zu berücksichtigen. Der Bewertungsausschuss hat in seiner 482. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) Vorgaben zur Anpassung der Behandlungsbedarfe durch den Wegfall des Versands durch Post-, Boten- oder Kurierdienste aufgrund der Übermittlung elektronischer Briefe gemäß § 291f Abs. 1 Satz 2 SGB V in der vor dem 20. Oktober 2020 geltenden Fassung beschlossen. Mit dem vorliegenden Beschluss werden diese Vorgaben umgesetzt.

#### **Nicht basiswirksame Anpassung**

Für das Abrechnungsquartal 3/2021 wird die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung in den einzelnen KV-Bezirken nicht basiswirksam um den folgenden Betrag abgesenkt:

|                                |             |             |
|--------------------------------|-------------|-------------|
| - KV-Bezirk Schleswig-Holstein | in Höhe von | 46.942 Euro |
| - KV-Bezirk Hamburg            | in Höhe von | 6.095 Euro  |
| - KV-Bezirk Bremen             | in Höhe von | 1.393 Euro  |
| - KV-Bezirk Niedersachsen      | in Höhe von | 1.782 Euro  |
| - KV-Bezirk Westfalen-Lippe    | in Höhe von | 14.829 Euro |
| - KV-Bezirk Nordrhein          | in Höhe von | 97.357 Euro |
| - KV-Bezirk Hessen             | in Höhe von | 628 Euro    |

|                                    |             |             |
|------------------------------------|-------------|-------------|
| - KV-Bezirk Rheinland-Pfalz        | in Höhe von | 5.361 Euro  |
| - KV-Bezirk Baden-Württemberg      | in Höhe von | 13.034 Euro |
| - KV-Bezirk Bayern                 | in Höhe von | 28.887 Euro |
| - KV-Bezirk Berlin                 | in Höhe von | 1.685 Euro  |
| - KV-Bezirk Saarland               | in Höhe von | 3.544 Euro  |
| - KV-Bezirk Mecklenburg-Vorpommern | in Höhe von | 2.562 Euro  |
| - KV-Bezirk Brandenburg            | in Höhe von | 5.499 Euro  |
| - KV-Bezirk Sachsen-Anhalt         | in Höhe von | 8.970 Euro  |
| - KV-Bezirk Thüringen              | in Höhe von | 24 Euro     |
| - KV-Bezirk Sachsen                | in Höhe von | 8.555 Euro  |

Die Aufteilung auf die Krankenkassen erfolgt nach den jeweiligen Leistungsbedarfsanteilen gemäß Nummer 2.2.2 des Verfahrens zur Ermittlung der Aufsatzwerte und der Anteile der einzelnen Krankenkassen. Dieses Verfahren ist im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 526. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), oder in entsprechenden Folgebeschlüssen geregelt.

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

**zum Beschluss des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 568. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Anpassung der Behandlungsbedarfe aufgrund von § 291f Abs. 1 SGB V (Übermittlung elektronischer Briefe in der vertragsärztlichen Versorgung) in der vor dem 20. Oktober 2020 geltenden Fassung gemäß den Vorgaben im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 482. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) mit Wirkung für das Quartal 3/2021**

---

### **1. Rechtsgrundlage**

Gemäß § 291f Abs. 1 Satz 2 SGB V in der vor dem 20. Oktober 2020 geltenden Fassung ist der Wegfall des Versands durch Post-, Boten- oder Kurierdienste aufgrund der Übermittlung elektronischer Briefe bei der Anpassung des Behandlungsbedarfs nach § 87a Abs. 4 SGB V zu berücksichtigen. Der Bewertungsausschuss hat hierzu seiner 482. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) entsprechende Vorgaben zur Anpassung der Behandlungsbedarfe beschlossen. Der vorliegende Beschluss setzt diese Vorgaben um.

### **2. Regelungsinhalte**

Der Beschluss gibt vor, an welcher Stelle und in welcher Höhe die nicht basiswirksame Anpassung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung in den einzelnen KV-Bezirken vorzunehmen ist. Dabei wird zusätzlich vorgegeben, wie die Aufteilung auf die einzelnen Krankenkassen zu erfolgen hat. Die Anpassung erfolgt ausschließlich für das Quartal 3/2021.

### **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum Quartal 3/2021 in Kraft.