

## **BESCHLUSS**

### **des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 4 SGB V in seiner 37. Sitzung am 25. September 2013**

#### **zur Festlegung gemäß § 87 Absatz 2e SGB V und Anpassung gemäß § 87 Abs. 2g SGB V des Orientierungswertes für das Jahr 2014**

---

##### **Präambel**

Gemäß § 87 Absatz 2e SGB V hat der Bewertungsausschuss jährlich bis zum 31. August im einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen einen bundeseinheitlichen Punktwert als Orientierungswert in Euro zur Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen festzulegen.

##### **1. Anpassung des Orientierungswertes gemäß § 87 Absatz 2e SGB V**

Bei der Anpassung des Orientierungswertes nach § 87 Absatz 2e SGB V sind gemäß § 87 Absatz 2g SGB V insbesondere

1. die Entwicklung der für Arztpraxen relevanten Investitions- und Betriebskosten, soweit diese nicht bereits durch die Weiterentwicklung der Bewertungsrelationen nach § 87 Absatz 2 Satz 2 SGB V erfasst sind,
2. Möglichkeiten zur Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven, soweit diese nicht bereits durch die Weiterentwicklung der Bewertungsrelationen nach § 87 Absatz 2 Satz 2 SGB V erfasst worden sind, sowie
3. die allgemeine Kostendegression bei Fallzahlsteigerungen, soweit diese nicht durch eine Abstufungsregelung nach § 87 Absatz 2 Satz 3 SGB V berücksichtigt worden ist,

zu berücksichtigen.

## **2. Ausgangssituation für die Anpassung des Orientierungswertes für das Jahr 2014**

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat in seiner 30. Sitzung vom 15./30. August 2012 die Höhe des Orientierungswertes mit 3,5363 Cent zum 1. Januar 2013 festgelegt. Dieser wurde durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 304. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) ausgabenneutral auf 10,0 Cent mit Wirkung zum 1. Oktober 2013 festgelegt; dies stellt damit die Basis für die Anpassung gemäß § 87 Absatz 2g SGB V dar.

## **3. Festlegung des Orientierungswertes für das Jahr 2014 gemäß § 87 Abs. 2e SGB V**

Auf der Grundlage des vom Institut des Bewertungsausschusses entwickelten datengestützten Verfahrens beschließt der Erweiterte Bewertungsausschuss, den Orientierungswert zur Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen gemäß § 87 Absatz 2e SGB V für das Jahr 2014 auf 10,1300 Cent festzulegen.

## **4. Förderung der hausärztlichen und fachärztlichen Grundversorgung**

Zur Stärkung der hausärztlichen Grundversorgung und der fachärztlichen Grundversorgung wird die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung basiswirksam um jeweils weitere 70 Mio. Euro erhöht. Der Gesamtbetrag von 140 Mio. Euro wird durch eine entsprechende bundeseinheitliche prozentuale Steigerung der bereinigten morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen der Krankenkassen zur Verfügung gestellt.

Das Institut des Bewertungsausschusses wird beauftragt, die entsprechenden Berechnungen durchzuführen. Der Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 314. Sitzung am 29. August 2013 zur Anpassung der kassenspezifischen Aufsatzwerte des bereinigten Behandlungsbedarfs und der Anteile der einzelnen Krankenkassen wird durch den Bewertungsausschuss entsprechend angepasst.

Die zusätzliche Erhöhung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung ist zu verwenden zur Höherbewertung der hausärztlichen Strukturpauschale und der Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung. Der Bewertungsausschuss wird den EBM entsprechend mit Wirkung zum 1. Januar 2014 anpassen.

## **5. Festlegung zur Weiterentwicklung des Verfahrens zur Anpassung des Orientierungswertes**

Das Institut des Bewertungsausschusses hat für die Ermittlung der Veränderung des Orientierungswertes 2014 ein Verfahren entwickelt, das in seiner Wirkungsweise überprüft und ggf. angepasst werden soll. Es ist zu prüfen, welche zusätzlichen Datengrundlagen für die Bestimmung der Praxiskosten geschaffen werden müssen und ob und wie die Entwicklung der Vergütung im zugrundeliegenden Basisjahr und die Berücksichtigung des kalkulatorischen Arztlohns bei den Praxiskosten konsistent in ein Gesamtmodell eingebunden werden können, um den Vorgaben gemäß § 87 Absatz 2g Nr. 1 bis 3 SGB V zu entsprechen. Hierbei sind auch die Möglichkeiten zur Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven gemäß § 87 Absatz 2g Nr. 2 SGB V in das Verfahren einzubeziehen.

## **6. Inkrafttreten**

Dieser Beschluss tritt zum 26. September 2013 in Kraft.