

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016 zur Festlegung gemäß § 87 Absatz 2e SGB V und Anpassung gemäß § 87 Abs. 2g SGB V des Orientierungswertes für das Jahr 2017

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat gemäß § 87 Abs. 2e SGB V jährlich bis zum 31. August die Höhe des Orientierungswertes für das Folgejahr festzulegen. Bei der Anpassung des Orientierungswertes sind insbesondere die Kriterien gemäß § 87 Absatz 2g SGB V zu beachten. In seiner 383. Sitzung am 21. September 2016 hat der Bewertungsausschuss den Beschluss zur Festlegung gemäß § 87 Absatz 2e SGB V und Anpassung gemäß § 87 Abs. 2g SGB V des Orientierungswertes für das Jahr 2017 gefasst.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Der vorliegende Beschluss regelt die gemäß § 87 Absatz 2e SGB V durch den Bewertungsausschuss zu treffende Festlegung des Orientierungswertes für das Jahr 2017 auf der Grundlage der in § 87 Absatz 2g SGB V aufgeführten Anpassungskriterien. § 87 Absatz 2g SGB V führt aus, welche Vorgaben bei der jährlich zu vereinbarenden Veränderung des Orientierungswertes zu berücksichtigen sind. Im Gesetz werden die Entwicklung von Investitions- und Betriebskosten in den Arztpraxen, die Möglichkeit zur Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven und die allgemeine Kostendegression bei Fallzahlsteigerungen, soweit diese nicht bereits durch eine Weiterentwicklung der Bewertungsrelationen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) bzw. durch im EBM vorgesehene Abstaffelungsregelungen erfasst worden sind, genannt.

3. Ausgangswert für die Anpassung

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat in seiner 44. Sitzung am 22. September 2015 die Höhe des Orientierungswertes mit 10,4361 Cent zum 1. Januar 2016 festgelegt; dies stellt damit die Basis für die Anpassung gemäß § 87 Absatz 2g SGB V dar.

4. Anpassung des Orientierungswertes gemäß § 87 Abs. 2g SGB V

Bei der Anwendung der Anpassungsfaktoren nach § 87 Absatz 2g SGB V zur Festlegung des Orientierungswertes für das Jahr 2017 sind die Veränderungen des Jahres 2015 gegenüber dem Jahr 2014 zu berücksichtigen. Die Daten der Jahre 2014 und 2015 stellen den aktuell verfügbaren Datenbestand dar. Mit der Verwendung aktueller verfügbarer Daten abgeschlossener Jahre setzt der Bewertungsausschuss die Beschlusspraxis des Bewertungsausschusses zur Festsetzung des Orientierungswertes für die Jahre 2013 bis 2016 fort.

Der Bewertungsausschuss verfügt mit dem vom Institut des Bewertungsausschusses entwickelten Verfahren über eine Grundlage, auf deren Basis die für die Anpassung des Orientierungswertes gem. § 87 Absatz 2g SGB V notwendigen Anpassungen abgeleitet werden können. Die mit diesem Verfahren ermittelten Ergebnisse zur Anpassung der Praxiskosten wurden bei diesem Beschluss berücksichtigt. Eingeflossen in die Ergebnisse sind sowohl die Entwicklung der Praxiskosten, die Kostendegression als auch die realisierten Wirtschaftlichkeitsreserven.

Das dem Verfahren des Instituts des Bewertungsausschusses zugrundeliegende Standardbewertungssystem (StaBS) enthält neben dem technischen Leistungsteil (TL) auch den kalkulatorischen Arztlohn (AL). Die Erhöhung des Orientierungswertes berücksichtigt die Fortschreibung des kalkulatorischen Arztlohnes.

5. Festsetzung des Orientierungswertes nach § 87 Abs. 2e SGB V für das Jahr 2017

Der nach § 87 Absatz 2e SGB V für 2017 anzuwendende Orientierungswert wird in Höhe von 10,5300 Cent festgesetzt.

6. Festlegung zum weiteren Vorgehen für Anpassungen des Orientierungswertes

Der Bewertungsausschuss erachtet es weiterhin als sachgerecht, für die jährlich bis zum 31. August zu treffende Entscheidung über eine Anpassung des Orientierungswertes ein datengestütztes Verfahren zu verwenden und auf dessen Basis zu beschließen. Das Verfahren soll aufgrund seiner Systematik die vollständige Berücksichtigung der in § 87 Absatz 2g SGB V genannten und ggfs. vereinbarten weiteren Anpassungsfaktoren gewährleisten. Das Institut des Bewertungsausschusses hat ein datengestütztes Verfahren für die Anpassung des Orientierungswertes gemäß Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 34. Sitzung am 19. März 2013 entwickelt, das Grundlage für diesen Beschluss ist.

In dem seit 2013 kontinuierlich weiterentwickelten Verfahren besteht in bestimmten Konstellationen die Möglichkeit, dass Effekte auftreten können, die die Ergebnisse verzerren. Daher erachtet der Bewertungsausschuss es für notwendig zu prüfen, ob das zu entwickelnde Gesamtverfahren auf Basis der bislang verwendeten Grundsystematik auf einer aggregierten Ebene robust gegenüber derartigen Effekten ist. Der Auftrag des

(Erweiterten) Bewertungsausschusses zur Weiterentwicklung des Verfahrens hin zu einem Gesamtverfahren, das die vollständige Umsetzung der Vorgaben gemäß § 87 Absatz 2g Nr. 1 bis 3 SGB V gewährleistet, bleibt bestehen. D. h. im zu entwickelnden und gegenüber verzerrenden Effekten robusten Gesamtverfahren sind insbesondere die Einbeziehung des kalkulatorischen Arztlohns, der Veränderung der Arbeitsproduktivität, die Berücksichtigung der Leistungsmengen- und Vergütungsentwicklung sowie die Möglichkeit zur Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven sachgerecht auszugestalten.

7. Inkrafttreten

Der Beschluss regelt in Nr. 5 das Inkrafttreten zum 21. September 2016. Gemäß Nr. 3 des Beschlusses erfolgt die Festsetzung des Orientierungswertes mit Wirkung zum 1. Januar 2017.