

BESCHLUSS

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 248. Sitzung am 25. Januar 2011

zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses zur Neuregelung der Zuschläge für die Erbringung von ärztlichen Leistungen in Berufsausübungsgemeinschaften

mit Wirkung zum 1. Juli 2011

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 248. Sitzung am 25. Januar 2011 beschlossen, den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 218. Sitzung vom 26. März 2010, Teil F, zur Berechnung und zur Anpassung von arzt- und praxisbezogenen Regelleistungsvolumen nach § 87b Abs. 2 und 3 SGB V (Amtliche Bekanntmachung: Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses am 30.03.2010 [www.institut-ba.de]; Deutsches Ärzteblatt, Jg. 107, Beilage zu Heft 16 vom 23.04.2010), zuletzt geändert durch Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 245. Sitzung am 22. Dezember 2010 (Amtliche Bekanntmachung: Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses am 27.12.2010 [www.institut-ba.de], Deutsches Ärzteblatt, Jg. 108, Heft 3 vom 21. Januar 2011, Seite A 125) wie folgt zu ändern:

1. In Abschnitt I., Nr. 1.3.1 wird im ersten Absatz der dritte Satz wie folgt neu gefasst:
„Soweit im Folgenden der Kooperationsgrad berücksichtigt wird, ist dieser wie folgt definiert: Kooperationsgrad (KG) je Abrechnungsquartal in Prozent = ((RLV-relevante Arztfallzahl der Arztpraxis im Vorjahresquartal / Zahl der Behandlungsfälle gemäß 2.6, Satz 1 im Vorjahresquartal) – 1) * 100.“