

Übersicht über die Gesamtheit der Beschlüsse mit Vorgaben
zur Aufsatzwertbestimmung und deren Ineinandergreifen
Quartal 20203 (v0001)

Schritt	Kurzbezeichnung	Beschluss/Rechtsgrundlage	Konkretisierende Vorgaben
1	Feststellung des insgesamt für alle Versicherten mit Wohnort im KV-Bezirk für das Vorjahresquartal basiswirksam vereinbarten, bereinigten Behandlungsbedarfs	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 451. BA (Teil A)	Nr. 2.2.1.1
2	Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 451. BA (Teil A)	Nr. 2.2.1.2
			323. BA (Verfahrensbeschluss neue Leistungen), Nrn. 4 und 5 - Berücksichtigung der Vorgaben zur Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung sowie zur Überführung in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung; 408. BA (FinE Palliativmedizinische Versorgung), Nr. 6 - Verfahren im Zusammenhang mit Eindeckung der Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 3.2.5 und 4.2.5 sowie GOP 03374 und 04374; 416. BA (Teil B) (FinE Medizinische Rehabilitation und Soziotherapie), Nr. 3 - Berücksichtigung der Vorgaben zur Überführung der Leistungen der Gebührenordnungsposition 01611 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung; 448. BA (FinE Humangenetik), Nr. 2 - Verfahren im Zusammenhang mit befristeter Ausdeckung der Gebührenordnungspositionen 01841, 11230 und 11233 bis 11236
3	Basiswirksame Korrektur der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung um den Differenzbetrag der Abweichung der Höhe des um die Versichertenzahlen angepassten Leistungsbedarfs im Zusammenhang mit dem Einsatz von Diagnostika zur schnellen und qualitätsgesicherten Antibiotikatherapie des Prüfzeitraums Q 4/2018 bis Q 3/2019 vom Leistungsbedarf des Vergleichszeitraums Q 3/2017 bis Q 2/2018	54. EBA (Teil B) (FinE Antibiotikatherapie)	Nr. 6
4	Nicht basiswirksame Korrektur der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung um den hälftigen Differenzbetrag der Abweichung der Höhe des um die Versichertenzahlen angepassten Leistungsbedarfs im Zusammenhang mit dem Einsatz von Diagnostika zur schnellen und qualitätsgesicherten Antibiotikatherapie des Prüfzeitraums Q 4/2018 bis Q 3/2019 vom Leistungsbedarf des Vergleichszeitraums Q 3/2017 bis Q 2/2018	54. EBA (Teil B) (FinE Antibiotikatherapie)	Nr. 6
5	Differenzbereinigung aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 451. BA (Teil A)	Nr. 2.2.1.3
6	Abzug der für den jeweiligen KV-Bezirk ermittelten und vorliegenden voraussichtlichen Bereinigungsvolumina aufgrund der Möglichkeit des Bereinungsverzichtes	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 451. BA (Teil A)	Nr. 2.2.1.3
			419./420./426. BA/430. BA (Teil A)/439. BA (Teil A, Teil B)/451. BA (ASV-Bereinigung ab Q 3/2019)
7	Ausgleich des Kassenwechslereffekts	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 451. BA (Teil A)	Nr. 2.2.1.4
			451. BA (Kassenwechslereffekt 2020)
8	Ermittlung der kassenspezifischen Anteile am vereinbarten, bereinigten Behandlungsbedarf im Vorjahresquartal	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 451. BA (Teil A)	Nr. 2.2.2
9	Hinzusetzung der für die jeweilige Krankenkasse im jeweiligen KV-Bezirk ermittelten und vorliegenden voraussichtlichen Bereinigungsvolumina aufgrund der Möglichkeit des Bereinungsverzichtes	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 451. BA (Teil A)	Nr. 2.2.2
			400. BA (SV-Bereinigung ab 2018), Nr. 4.7 Ziffer 7
10	Berücksichtigung von Versichertenzahländerungen	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 451. BA (Teil A)	Nr. 2.2.3
11	Abzug der für den jeweiligen KV-Bezirk und für die jeweilige Krankenkasse ermittelten Bereinigungsmenge für die TSVG-Konstellationen Neupatient und offene Sprechstunde sowie ggf. für die TSVG-Konstellation TSS-Akutfall (KV-spezifisch ab Implementierung des standardisierten Ersteinschätzungsverfahrens, spätestens ab 01.01.2020, begrenzt auf ein Jahr)	444. BA (Änderung der TSVG-Bereinigungsvorgaben)	Anlage Nr. 6

Übersicht über die Gesamtheit der Beschlüsse mit Vorgaben
zur Aufsatzwertbestimmung und deren Ineinandergreifen
Quartal 20203 (v0001)

Schritt	Kurzbezeichnung	Beschluss/Rechtsgrundlage		Konkretisierende Vorgaben
12	Fortentwicklung der kassenspezifischen Aufsatzwerte des bereinigten Behandlungsbedarfs im Abrechnungsquartal gemäß § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 bis 5 SGB V – unter Berücksichtigung weiterer ggf. regional vereinbarter Anpassungen – für das jeweilige Abrechnungsquartal	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 451. BA (Teil A)	Nr. 2.2.4	
13	Ausgleich von Versichertenzahldifferenzen im Zusammenhang mit der Hinzusetzung der aktualisierten vertragsübergreifenden Gesamtbereinigungsmengen je Versicherten	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 451. BA (Teil A)	Nr. 2.2.4	400. BA (SV-Bereinigung ab 2018), Nrn. 11.1 und 11.2
14	Differenzbereinigung aufgrund von Selektivverträgen für Neueinschreiber, Rückkehrer und bei Änderung des Versorgungsumfangs für Bestandsteilnehmer	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 451. BA (Teil A)	Nr. 2.2.4	400. BA (SV-Bereinigung ab 2018)
k. A.	Abzug des KV-spezifischen Kürzungsbetrags aufgrund des Wegfalls des Versands durch Post-, Boten- oder Kurierdienste aufgrund der Übermittlung elektronischer Briefe gemäß § 291f Abs. 1 Satz 2 SGB V	418. BA (Rahmenbeschluss zur Anpassung des Behandlungsbedarfs aufgrund der Einführung des eArztbriefes), zuletzt geändert durch 439. BA	Nr. 2	

Erläuterung

	Vorgabe zur Aufsatzwertbestimmung mit unbefristeter Gültigkeit
	Vorgabe zur Aufsatzwertbestimmung mit befristeter Gültigkeit