

Übersicht über die Gesamtheit der Beschlüsse mit Vorgaben
zur Aufsatzwertbestimmung und deren Ineinandergreifen
Quartal 20211 (v0008)

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 526. BA	Nr. 2.2.1.1	
2	Erhöhung des Behandlungsbedarfs zur Finanzierung des erwarteten Mehrbedarfs i. Z. m. der Erweiterung des Leistungsinhalts der Gebührenordnungspositionen 26310 und 26313 im EBM (flexible Urethro(-zysto)skopie)	455. BA (Teil D III.) (FinE Urethrozystoskopie)	Nr. 2	
3	Erhöhung des Behandlungsbedarfs zur Finanzierung des erwarteten Mehrbedarfs für die Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 04417 und 13577 in den EBM (Kosten für Programmier- und Auslesegeräte kardialer Implantate)	506. BA (Teil B) (FinE Programmier- und Auslesegeräte kardialer Implantate)	Nr. 2	
4	Absenkung des Behandlungsbedarfs um den erwarteten Minderbedarf für die Gebührenordnungspositionen 04511, 08311 (mit Ausnahme der Gebührenordnungsposition 08311T), 08334, 09315, 09317, 13260, 13400, 13401, 13402, 13662, 26310 (mit Ausnahme der Gebührenordnungsposition 26310T), 26311 (mit Ausnahme der Gebührenordnungsposition 26311T) und 30601, jeweils einschließlich Suffices, i. Z. m. der Aufnahme des Abschnitts 40.9 in den EBM (Kostenpauschalen für endoskopische Zusatzinstrumente als Einmalprodukte)	509. BA (FinE Endoskopische Zusatzinstrumente Einmalprodukte)	Nr. 1	
5	Erhöhung des Behandlungsbedarfs um den erwarteten Mehrbedarf für die Gebührenordnungspositionen 40460, 40461 und 40462 i. Z. m. der Durchführung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 04511, 08311 (mit Ausnahme der Gebührenordnungsposition 08311T), 08334, 09315, 09317, 13260, 13400, 13401, 13402, 13662, 26310 (mit Ausnahme der Gebührenordnungsposition 26310T), 26311 (mit Ausnahme der Gebührenordnungsposition 26311T) und 30601, jeweils einschließlich Suffices (Kostenpauschalen für endoskopische Zusatzinstrumente als Einmalprodukte)	509. BA (FinE Endoskopische Zusatzinstrumente Einmalprodukte)	Nr. 3	
6	Erhöhung des Behandlungsbedarfs um den erwarteten Mehrbedarf durch die Bewertungserhöhung der Gebührenordnungspositionen 13691 und 13692 (Verordnungsfähigkeit von Maßnahmen der podologischen Therapie durch Rheumatologen)	511. BA (Teil B) (FinE Podologische Therapie)	Nr. 2	
7	Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 526. BA	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; 430. BA / 53. EBA (Teil C) (Notfalldatenmanagement) - Berücksichtigung der Vorgaben zur Überführung der Leistungen der Gebührenordnungsposition 01641 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung. Da bis Ende 2020 keine Feststellung durch den Bewertungsausschuss getroffen wurde, dass für einen Großteil der Vertragsarztpraxen die technischen Voraussetzungen für die Nutzung der Fachanwendung Notfalldatenmanagement vorliegen, läuft die Regelung ins Leere.
8	Erhöhung des Behandlungsbedarfs zur Finanzierung des erwarteten Mehrbedarfs i. Z. m. der Änderung der Abrechnungsbestimmung der Gebührenordnungsposition 01822, der Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01823 und 01824 in den EBM und der Ausweitung der Leistungsmengen der Gebührenordnungspositionen 01700, 01701 und 01840 sowie der Kostenpauschale 40100 im EBM (Chlamydien screening)	455. BA (Teil D I.) (FinE Chlamydien screening)	Nr. 3	
9	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	504. BA (Umsetzung der FinE Antibiotikatherapie Q 3/2020 bis Q 2/2021), Nr. 1 - Basiswirksame Absenkung des Behandlungsbedarfs

Übersicht über die Gesamtheit der Beschlüsse mit Vorgaben
zur Aufsatzwertbestimmung und deren Ineinandergreifen
Quartal 20211 (v0008)

Schritt	Kurzbezeichnung	Beschluss/Rechtsgrundlage	Nr.	Konkretisierende Vorgaben
10	Anpassung des Behandlungsbedarfs im Zusammenhang mit dem Wegfall des Versands durch Post-, Boten- oder Kurierdienste aufgrund der Übermittlung elektronischer Briefe gemäß § 291f Abs. 1 Satz 2 SGB V ab dem Quartal 3/2020	480./578. BA (Vorgaben zur Anpassung der Behandlungsbedarfe der Quartale 3/2020 bis 2/2023 in Bezug auf die ab dem Quartal 3/2020 elektronisch übermittelten Briefe)	Nr. 2	
11	Erhöhung des Behandlungsbedarfs um den erwarteten Mehrbedarf aufgrund des wissenschaftlichen und technischen Fortschritts für die Gebührenordnungspositionen des Kapitels 11.4 EBM (In-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen)	547. BA (Teil B) (FinE Humangenetik)	Nr. 2	
12	Differenzbereinigung aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 526. BA	Nr. 2.2.1.3	419./420./426. BA/430. BA (Teil A)/439. BA (Teil A, Teil B)/451. BA/467. BA (Teil A, Teil B)/520. BA (Teile A bis C)/549. BA (Teil A, Teil B) (ASV-Bereinigung ab Q 1/2021)
13	Abzug der für den jeweiligen KV-Bezirk ermittelten und vorliegenden voraussichtlichen Bereinigungsvolumina aufgrund der Möglichkeit des Bereinigungsverzichtes	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 526. BA	Nr. 2.2.1.3	489. BA, zuletzt geändert durch 532. BA (SV-Bereinigung ab Q 1/2021), Nr. 4.7 Ziffer 7
14	Ausgleich des Kassenwechslereffekts	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 526. BA	Nr. 2.2.1.4	513. BA (Kassenwechslereffekt 2021)
15	Ermittlung der kassenspezifischen Anteile am vereinbarten, bereinigten Behandlungsbedarf im Vorjahresquartal	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 526. BA	Nr. 2.2.2	
16	Hinzusetzung der für die jeweilige Krankenkasse im jeweiligen KV-Bezirk ermittelten und vorliegenden voraussichtlichen Bereinigungsvolumina aufgrund der Möglichkeit des Bereinigungsverzichtes	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 526. BA	Nr. 2.2.2	489. BA, zuletzt geändert durch 532. BA (SV-Bereinigung ab Q 1/2021), Nr. 4.7 Ziffer 7
17	Berücksichtigung von Versichertenzahländerungen	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 526. BA	Nr. 2.2.3	
18	Erhöhung des Behandlungsbedarfs um den auf die jeweilige Krankenkasse entfallenden Anteil der KV-spezifischen Punktzahl im Zusammenhang mit der Neufassung des Kapitels 25 im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)	513. BA (Teil B) (FinE Strahlentherapie)	Nrn. 2 und 6	
19	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 526. BA	Nr. 2.2.4	
20	Ausgleich von Versichertenzahldifferenzen im Zusammenhang mit der Hinzusetzung der aktualisierten vertragsübergreifenden Gesamtbereinigungsmengen je Versicherten	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 526. BA	Nr. 2.2.4	489. BA, zuletzt geändert durch 532. BA (SV-Bereinigung ab Q 1/2021), Nrn. 11.1 und 11.2
21	Differenzbereinigung aufgrund von Selektivverträgen für Neueinschreiber, Rückkehrer und bei Änderung des Versorgungsumfangs für Bestandsteilnehmer	383. BA (Vorgaben zur Aufsatzwertbestimmung ab 2017), zuletzt geändert durch 526. BA	Nr. 2.2.4	489. BA, zuletzt geändert durch 532. BA (SV-Bereinigung ab Q 1/2021)
22	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	504. BA (Umsetzung der FinE Antibiotikatherapie Q 3/2020 bis Q 2/2021), Nr. 2 - Nicht basiswirksame Absenkung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung

Erläuterung

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