

**Vorgaben
der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß
§ 87b Abs. 4 SGB V (Artikel 1, Nr. 24 GKV-VStG) zur
Honorarverteilung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen
mit Wirkung zum 1. Juli 2012¹**

I. Änderung des Anhangs zu Teil B der Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß § 87b Abs. 4 SGB V (GKV-VStG) zur Honorarverteilung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen

Der dritte Absatz des einleitenden Textes im Anhang zu Teil B der Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß § 87b Abs. 4 SGB V (GKV-VStG) zur Honorarverteilung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen wird wie folgt neugefasst:

„Die Ermittlung der zutreffenden MGW für die Vorwegabzüge in den Schritten 17.) und 19.) erfolgt unter Berücksichtigung der Entwicklung der der MGW zugrundeliegenden Anzahl der Versicherten im Abrechnungsquartal gegenüber dem Vorjahresabrechnungsquartal. In Schritt 18.) ist die Entwicklung der Versichertenzahl im Abrechnungsquartal gegenüber dem entsprechenden Quartal des Jahres 2008 zu berücksichtigen.“

¹ Analog zum Beschluss der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 27. April 2012 zu den Vorgaben gemäß § 87b Abs. 4 SGB V zur Honorarverteilung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen sind die Änderungen spätestens mit Wirkung zum 1. Oktober 2012 durch die Kassenärztlichen Vereinigungen zu berücksichtigen.

II. Änderung des Teils E der Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß § 87b Abs. 4 SGB V (GKV-VStG) zur Honorarverteilung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen

1. In Nr. 3.4 des Teils E „Vorgaben zur Vergütung laboratoriumsmedizinischer Leistungen“ der Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß § 87b Abs. 4 SGB V (GKV-VStG) zur Honorarverteilung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen wird wie im zweiten Satz wird nach den Worten „Abschnitt 32.2 und 32.3 EBM werden“ der Text „– sofern diese nicht außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet werden –“ ergänzt.
2. Der Absatz unterhalb der Tabelle zu den Referenzfallwerten in Nr. 3.5.3 des Teils E „Vorgaben zur Vergütung laboratoriumsmedizinischer Leistungen“ der Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß § 87b Abs. 4 SGB V (GKV-VStG) zur Honorarverteilung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen wird wie folgt neu gefasst:

„Der Referenz-Fallwert einer (Teil-)Berufsausübungsgemeinschaft, eines Medizinischen Versorgungszentrums und einer Praxis mit angestellten Ärzten wird als Summe der Produkte des relativen Anteils der Fälle eines Arztes in der Arztpraxis und der arztgruppenbezogenen Referenz-Fallwerte der beteiligten Ärzte errechnet. Beteiligte Ärzte, die nicht zur Abrechnung von speziellen Laboratoriumsuntersuchungen des Abschnitts 32.3 EBM berechtigt sind, werden mit einem Referenz-Fallwert von 0 Euro berücksichtigt.“
3. Nr. 3.5.5 des Teils E „Vorgaben zur Vergütung laboratoriumsmedizinischer Leistungen“ der Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß § 87b Abs. 4 SGB V (GKV-VStG) zur Honorarverteilung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen wird wie folgt neu gefasst:

„Die Kassenärztliche Vereinigung kann im Einzelfall das Budget nach 3.5.2 erweitern, aussetzen oder bedarfsgerecht anpassen.“