

## **Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß § 87b Abs. 4 SGB V zur Honorarverteilung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen**

**mit Wirkung vom 1. Januar 2013 bis zum 31. Dezember 2013**

---

Die Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß § 87b Abs. 4 SGB V mit Wirkung vom 23. September 2011 bis zum 31. Dezember 2012, beschlossen durch den Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung am 15. Dezember 2011, geändert durch Beschlüsse vom 27. April 2012, vom 12. Juni 2012, vom 25. Juni 2012 sowie vom 14. August 2012 wird mit folgenden Maßgaben mit Wirkung vom 1. Januar 2013 bis zum 31. Dezember 2013 fortgesetzt.

**A. Änderung des Teils A der Vorgaben zu den Honorarverteilungsmaßstäben der Kassenärztlichen Vereinigungen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 1 SGB V**

Nr. 7 wird gestrichen.

**B. Maßgaben für Teil B zur Vorgabe zur Festlegung und Anpassung des Vergütungsvolumens für die hausärztliche und fachärztliche Versorgung – Berechnung des Verteilungsvolumens eines Versorgungsbereichs (VV<sub>VB</sub>) einschließlich Anhang**

1. Die Wirkung der Vorgaben zur Festlegung und Anpassung des Vergütungsvolumens für die hausärztliche und fachärztliche Versorgung wird befristet bis zum 30. Juni 2013.
2. a) Im Zeitraum vom 1. Januar 2013 bis zum 30. Juni 2013 ist in Schritt 21.) des Anhangs zu Teil B für die Ermittlung des trennungsrelevanten versorgungsübergreifenden Verteilungsvolumens die Ausdeckung der antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen der nicht in § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V genannten Arztgruppen sowie der probatorischen Sitzungen (Gebührenordnungsposition 35150) der in § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V genannten Arztgruppen zu berücksichtigen.
  - b) Dabei ist der Subtrahend  $TVG_1^{Quartal}$  auf Null zu setzen.
  - c) Der für die Ausdeckung der psychotherapeutischen Leistungen gemäß dem Beschluss des Bewertungsausschusses zu den bereinigten Aufsatzwerten<sup>1</sup> gesamtvertraglich vereinbarte Abzug von dem trennungsrelevanten versorgungsbereichsübergreifenden Verteilungsvolumen erfolgt nach der Trennung.

---

<sup>1</sup> Beschluss des Bewertungsausschusses zu den Vorgaben für ein Verfahren zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs in den durch das SGB V vorgesehenen Fällen und zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V sowie Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V und § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i.V.m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Jahr 2013 in seiner 288. Sitzung am 22. Oktober 2012, Nr. 2.2.1, 9. Absatz, Nr. 18.).

**C. Änderung des Teils C zur Vorgabe zur angemessenen Vergütung psychotherapeutischer Leistungen**

Die Vorgaben zur angemessenen Vergütung psychotherapeutischer Leistungen werden wie folgt neu gefasst:

„Die mit Beschluss des Bewertungsausschusses empfohlene Vergütung der Leistungen der antrags- und genehmigungspflichtigen Psychotherapie sowie der probatorischen Sitzungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung setzt die angemessene Vergütung der psychotherapeutischen Leistungen gemäß § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V um. Soweit die hierfür notwendige gesamtvertragliche Vereinbarung nicht vorliegt, erfolgt die Vergütung und Steuerung der psychotherapeutischen Leistungen nach Maßgabe der Kassenärztlichen Vereinigung.“

**D. Änderung des Teils E zur Vorgaben zur Vergütung laboratoriumsmedizinischer Leistungen**

1. Aufnahme einer neuen Nr. 1.1.6:

„1.1.6 Die gemäß 1.1.5 ermittelten Abstufungsquoten für das 1. und 2. Quartal werden zu einer Gesamtstufungsquote für das jeweilige erste Halbjahr zusammengeführt. Satz 1 gilt entsprechend für die gemäß 1.1.5 ermittelten Abstufungsquoten für das 3. und 4. Quartal.“

2. Die bisherige Nr. 1.1.6 wird zu Nr. 1.1.7.

3. Nr. 1.2 „Bekanntgabe der bundeseinheitlichen Vorgaben“ wird wie folgt neu gefasst:

„Die Kassenärztliche Bundesvereinigung gibt die bundeseinheitlich anzuwendende Abstufungsquote „Q“ gemäß 1.1.5 je Abrechnungsquartal des jeweiligen Halbjahres in einem Rundschreiben spätestens am 8. des Vormonats vor Halbjahresbeginn an die Kassenärztlichen Vereinigungen bekannt.“