

# **B E S C H L U S S**

## **des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 283. Sitzung am 30. August 2012**

### **zur Korrektur der Datengrundlage zur Ermittlung der diagnosebezogenen Veränderungsraten für das Jahr 2013 gemäß § 87a Abs. 5 SGB V**

**mit Wirkung zum 30. August 2012**

---

#### **Präambel**

Bei der Qualitätssicherung der Datengrundlage fiel auf, dass einige Krankenkassen im Rahmen der bundesweiten Versichertenstichprobe gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in 184. Sitzung gewisse Teilbestände ihrer Versicherten für das Jahr 2009 nicht übermittelt hatten, sondern erst für das Erhebungsjahr 2010, und dass die Indikatoren der Inanspruchnahme für das Jahr 2010 darauf hinweisen, dass diese Gruppen atypisch sein dürften.

Da die genannte Datengrundlage für die Jahre 2009 und 2010 gemäß Beschluss des 29. Erweiterten Bewertungsausschusses (zuletzt geändert durch Beschluss des 30. Erweiterten Bewertungsausschusses) zur Bestimmung diagnosebezogener Veränderungsraten heranzuziehen ist, ist eine Korrektur der Datengrundlage erforderlich.

#### **1. Änderung der Anlage des Beschlusses des 29. Erweiterten Bewertungsausschusses (zuletzt geändert durch Beschluss des 30. Erweiterten Bewertungsausschusses)**

##### **1.1. Abschnitt 2.1.1 der Anlage wird wie folgt neu gefasst:**

„Grundlage der Berechnung ist die Geburtstagsstichprobe in der Version 4.0 für die Jahre 2008 bis 2010. In die Berechnungen gehen alle Versicherten mit Geburtstag an den Kalendertagen 3, 10, 17, 24 ein.“

##### **1.2. An Abschnitt 2.1.2 (Umgang mit im Rahmen der Qualitätssicherung auffälligen Datensätzen) werden die folgenden Absätze angefügt:**

„Zusätzlich werden bei einer Krankenkasse die „neu gemeldeten Versicherten“ des Jahres 2009 und die „neu gemeldeten Versicherten“ des Jahres 2010 ausgeschlossen, wenn die Krankenkasse die unten aufgeführten Bedingungen erfüllt. Als „neu gemeldeter Versicherter“ werden dabei die Versicherten definiert, deren lebenslange Versichertennummer im

jeweiligen Vorjahr in der Geburtstagsstichprobe nicht vorhanden ist. Die Neugeborenen des laufenden Jahres werden bei dieser Prüfung nicht mit einbezogen.

Von einer Krankenkasse sind die jeweils „neu gemeldeten Versicherten“ der Jahre 2009 und 2010 auszuschließen, wenn

- das Verhältnis der distinkten lebenslangen Versichertennummern von „neu gemeldeten Versicherten“ zur Zahl der distinkten lebenslangen Versichertennummern aller Versicherter einer Krankenkasse im Jahr 2010 kleiner als 0,5 v.H. oder größer als 2,5 v.H. und
- die Inanspruchnahmequote der „neu gemeldeten Versicherten“ des Jahres 2010 (Zahl der Versicherten mit mindestens einem Abrechnungsfall im Jahr 2010 zur Gesamtzahl der Versicherten) kleiner als 55 v.H oder größer als 85 v.H. ist und
- die Zahl der „neu gemeldeten Versicherten“ im Jahr 2010 größer als 1.000 ist.“

## **2. Vorgaben zur Ermittlung von Kosten- und Relativgewichten**

Abweichend von der Anlage zum Beschluss des 29. Erweiterten Bewertungsausschusses (zuletzt geändert durch Beschluss des 30. Erweiterten Bewertungsausschusses) Abschnitte 3.1.1.1 und 3.2.1 bleiben Ausschlüsse von Versicherten gemäß Nr. 1 dieses Beschlusses bei der Ermittlung von Relativgewichten unberücksichtigt.

## **3. Übermittlung der Pseudonyme der zusätzlich ausgeschlossenen Personen**

Nach Durchführung der Korrektur der Datengrundlage übermittelt die Datenstelle des Bewertungsausschusses im Auftrag des Instituts eine Pseudonymliste der durch die Änderung in Nr. 1.1 und Nr. 1.2 zusätzlich ausgeschlossenen Personen nach Wohnort-Prinzip gemäß dem im Beschluss des Bewertungsausschusses aus seiner 263. Sitzung am 17. Oktober 2011, Teil A, Abschnitt II. festgelegten Datenlieferweg.