

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 295. Sitzung am 18. Dezember 2012 zu anlassbezogenen Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V durch die Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung an das Institut des Bewertungsausschusses und die Datenstelle des Bewertungsausschusses für die geplante Änderung und Weiterentwicklung des EBM in den Jahren 2012 bis 2014 mit Wirkung zum 20. Dezember 2012

1 Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat gemäß § 87 Absatz 3f Satz 1 und 2 SGB V einen Beschluss zu anlassbezogenen Datenlieferungen an das Institut und die Datenstelle des Bewertungsausschusses für die geplante Änderung und Weiterentwicklung des EBM gefasst (siehe Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 288. Sitzung am 22. Oktober 2012 zu Grundsätzen und Eckpunkten zur Änderung und Weiterentwicklung des EBM).

Der vorliegende Beschluss konkretisiert den Ankündigungsbeschluss, den der Bewertungsausschuss unter Abschnitt VI. des Beschlusses in seiner 273. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zu Datenlieferungen gemäß § 87 Absatz 3f Satz 1 und 2 SGB V zur Umsetzung der in §§ 87, 87a und 116b Absatz 6 SGB V vorgesehenen Aufgaben gefasst hat. In diesem Sinne regelt er das Nähere zu Umfang, Inhalt, Formaten, Lieferterminen und Übermittlungswegen der für die geplante EBM-Reform erforderlichen Datenlieferungen.

2 Aufbau des Beschlusses

Der Beschluss legt in den Abschnitten I. bis II. Datenlieferungen an die Bundesebene fest, welche dem Bewertungsausschuss insbesondere zur Vorbereitung, Umsetzung und Evaluation der geplanten Änderung und Weiterentwicklung des EBM dienen. Diese anlassbezogenen Datenlieferungen sind als befristete Datenlieferungen angelegt, welche sich auf das Berichtsjahr 2011, auf das letzte vollständige Abrechnungsjahr vor Inkrafttreten der letzten Stufe der EBM-Reform sowie auf die ersten drei vollständigen Abrechnungsjahre nach Inkrafttreten der letzten Stufe der EBM-Reform beziehen.

In Abschnitt III. wird die Pseudonymisierung der arzt- und praxisbezogenen Daten und die Zusammenführbarkeit der Datenkörper nach diesem Beschluss sowie mit der bun-

desweiten Versichertenstichprobe gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 273. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) geregelt.

3 Regelungshintergründe

3.1 Anlassbezogene Übermittlung der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe („Geburtstagsstichprobe“)

In Abschnitt I. wird festgelegt, dass eine anlassbezogene um Merkmale angereicherte bundesweite Versichertenstichprobe an die Datenstelle des Bewertungsausschusses für das Berichtsjahr 2011, das letzte vollständige Abrechnungsjahr vor Inkrafttreten der letzten Stufe der geplanten EBM-Reform sowie für die ersten drei vollständigen Abrechnungsjahre nach Inkrafttreten der letzten Stufe der geplanten EBM-Reform übermittelt wird.

3.1.1 Struktur des Datenkörpers

Die Struktur der anlassbezogenen, um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe wird in der Anlage 1 i. V. m. Anlage 3 zu diesem Beschluss festgelegt. Konkret umfasst die für Analysen im EBM-Kontext notwendige Merkmalsanreicherung Arzt- und Nebenbetriebsstättenbezüge, Scheinuntergruppen auf der Ebene der abgerechneten Gebührenordnungsposition, ergänzende Merkmale zur Gebührenordnungsstammtabelle (Satzart 215A) sowie Daten zu vertragsärztlichen Operationen sowie die Vervollständigung der Betriebsstättenstammdaten um Nebenbetriebsstätten. Die zusätzliche Übermittlung von Scheinuntergruppen ist insbesondere für Simulationsrechnungen im Zusammenhang mit der geplanten EBM-Reform erforderlich. Die Übermittlung von Arztstammdaten ist nicht erforderlich, da alle diesbezüglichen Informationen durch Verknüpfung mit den Arztstammdaten aus der anlassbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung generiert werden können (siehe Abschnitt 3.3).

Für die anlassbezogene der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe gelten hinsichtlich der Stichprobenauswahl der Versicherten nach Kalendertagen des Geburtstags unverändert dieselben Regelungen, die bereits für die Routinelieferung der Geburtstagsstichprobe durch den Bewertungsausschuss in seiner 273. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) beschlossen worden sind.

3.1.2 Lieferwege und Lieferturnus

Die Lieferung der anlassbezogenen, um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung an die Datenstelle des Bewertungsausschusses erfolgt zeitlich synchronisiert mit dem Lieferturnus der routinemäßigen bundesweiten Versichertenstichprobe, d. h. zum 15. November eines Jahres für das jeweils abgelaufene Kalenderjahr. Hiervon abweichend erfolgt die Lieferung für das Berichtsjahr 2011 bis zum 20. Dezember 2012.

3.2 Anlassbezogene Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung

In Abschnitt II. wird die Übermittlung einer anlassbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung für das Berichtsjahr 2011, das letzte vollständige Abrechnungsjahr vor Inkrafttreten der letzten Stufe der geplanten EBM-Reform sowie die ersten drei vollständigen Abrechnungsjahre nach Inkrafttreten der letzten Stufe der geplanten EBM-Reform festgelegt.

3.2.1 Struktur des Datenkörpers

Die Struktur des Datenkörpers ergibt sich aus Anlage 2 i. V. m. Anlage 3 zu diesem Beschluss. Sie orientiert sich an der Struktur der vom Bewertungsausschuss bereits für die Berichtsjahre 2009 bis 2011 beschlossenen arztseitigen „BMG-Berichtsdaten“. Der Merkmalsumfang der anlassbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung umfasst allerdings über den Merkmalsumfang der bisherigen arztseitigen BMG-Berichtsdaten hinaus folgende zusätzliche Merkmale: kleinräumigere Information über die Region (Kreis- und Planungsbezirk) der Arztpraxis, Arztbezug auf der Ebene der abgerechneten Gebührenordnungsposition, Hausarzt-Facharzt-Kennzeichen, Teilnahmeumfang, Anzahl der Arztfälle sowie einmalig für das Jahr 2011 Geschlecht und Lebensaltersstufe des jeweiligen Arztes. Der Bewertungsausschuss prüft zu einem späteren Zeitpunkt, ob eine Bereitstellung dieser Daten auch für weitere Zeiträume erforderlich wird. Die Übermittlung dieser zusätzlichen Merkmale ist insbesondere für Analysen zur flächendeckenden bzw. wohnortnahen vertragsärztlichen Versorgung und für die Unterscheidung der innerhalb einer Arztpraxis tätigen Ärzte nach ihrem Leistungsspektrum (z. B. nach operativer bzw. konservativer Tätigkeit) sowie für die arztgruppenspezifische Ermittlung der mittleren Zahl der GKV-Behandlungsfälle je Arzt einer Vollzeit tätigen Arztpraxis (sog. Vollzeitäquivalent) gemäß der quantitativen Bewertungsmethodik des Instituts des Bewertungsausschusses zur Überprüfung der Kalkulationsgrundlagen des EBM notwendig. Hierfür ist es ausreichend, dass – im Unterschied zu sämtlichen anderen Merkmalen der anlassbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung – das Geschlecht und die Lebensaltersstufe des Arztes nicht im Rahmen einer Vollerhebung, sondern einmalig für das Jahr 2011 anhand einer als repräsentativ geltenden Auswahl von vier KV-Bereichen (sogenannte Klumpenstichprobe) übermittelt werden.

3.2.2 Lieferwege und Lieferturnus

Die Übermittlung der anlassbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung an das Institut des Bewertungsausschusses erfolgt zeitlich synchronisiert mit dem Lieferturnus der anlassbezogenen um Merkmale angereicherten Versichertenstichprobe, d. h. für die vorgesehenen Berichtsjahre jeweils zum 15. November des Folgejahres. Hiervon abweichend erfolgt die Lieferung mit Ausnahme der Satzart AST_EBM_Arzt_Stammdaten für das Berichtsjahr 2011 bis zum 20.12.2012. Die Lieferung der Satzart AST_EBM_PRX_PLZ und die einmalige Lieferung der Satzart AST_EBM_Arzt_Stammdaten erfolgt bis zum 31.01.2013.

3.3 Pseudonymisierung

§ 87 Absatz 3f Satz 1 SGB V schreibt die Pseudonymisierung arzt- und versichertenbezogener Daten, die an den Bewertungsausschuss geliefert werden, vor.

Das vom Bewertungsausschuss in seiner 273. Sitzung beschlossene Pseudonymisierungsverfahren ist auch Grundlage für die anlassbezogene Datenlieferung für die geplante Änderung und Weiterentwicklung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes. Die vom Bewertungsausschuss beschlossene arzt- und praxisbezogene Verknüpfbarkeit zwischen der bundesweiten Versichertenstichprobe, der anlassbezogenen um Merkmale angereicherten Versichertenstichprobe und der anlassbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung gewährleistet, dass dem Bewertungsausschuss eine arzt- und praxisvollständige Datengrundlage der arztseitigen Rechnungslegung zur Verfügung steht, welche durch ihren Merkmalsumfang und ihre Merkmalstiefe die notwendige Flexibilität aufweist, um hiermit die Aufgaben des Bewertungsausschusses nach § 87 SGB V im Kontext der geplanten Änderung und Weiterentwicklung des EBM sowie im Kontext der regulären Überprüfung des EBM zu bedienen. Insbesondere ermöglicht die arzt- und praxisbezogene Verknüpfbarkeit zwischen den Datenkörpern zum einen eine Übertragung der stichprobenhaft in der um Merkmale angereicherten Versichertenstichprobe vorliegenden Fallstrukturmerkmale einzelner Praxen auf die Vollerhebung der anlassbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung sowie eine Hochrechnung auf die Grundgesamtheit. Zum anderen ermöglicht die Zusammenführbarkeit der Datenkörper eine Merkmalsanreicherung der Geburtstagsstichprobe bei fallbezogenen Analysen im EBM-Kontext, für die auf zusätzliche Merkmale aus der anlassbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung zurückgegriffen werden muss.

Die arzt- und praxisbezogene Verknüpfbarkeit zwischen bundesweiter Geburtstagsstichprobe, anlassbezogener, um Merkmale angereicherter bundesweiter Versichertenstichprobe und anlassbezogener Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung wird mittels identischer Schlüssel für die Pseudonyme der lebenslangen Arztnummern (LANR) und der Betriebsstättennummern (BSNR) gewährleistet. Die versicherten-, arzt- und praxisbezogene Längsschnittfähigkeit der Geburtstagsstichprobe bleibt erhalten.

3.4 Künftige notwendige Änderungen der Anlagen

In Abschnitt V. wird klargestellt, dass notwendige Änderungen an den Anlagen 1 bis 3 zu diesem Beschluss einer Beschlussfassung durch den Bewertungsausschuss bedürfen und lediglich die entsprechende Vorabstimmung und Planung auf der Arbeitsebene erfolgt.

3.5 Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 20. Dezember 2012 in Kraft.