

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 327. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zu anlassbezogenen Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V durch die Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung und durch die Krankenkassen über den GKV-Spitzenverband an das Institut des Bewertungsausschusses zur Vorbereitung des Beschlusses zur Festlegung und Anpassung des Orientierungswertes für das Jahr 2015 gemäß § 87 Abs. 2e und Abs. 2g SGB V mit Wirkung zum 1. Mai 2014

1 Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V einen Beschluss zu anlassbezogenen Datenlieferungen an das Institut des Bewertungsausschusses gefasst. Anlass der Datenlieferungen sind die vom Institut des Bewertungsausschusses durchzuführenden Arbeiten im Zusammenhang mit der Überprüfung und Weiterentwicklung des datengestützten Verfahrens zur regelhaften Anpassung des Orientierungswertes für die Vorbereitung des Beschlusses zur Festlegung und Anpassung des Orientierungswertes für das Jahr 2015 gemäß § 87 Abs. 2e und Abs. 2g SGB V.

Der vorliegende Beschluss regelt das Nähere zu Umfang, Inhalt, Formaten, Lieferterminen und Übermittlungswegen der hierfür erforderlichen Datenlieferungen.

2 Aufbau des Beschlusses

Der Beschluss legt in den Abschnitten I. bis III. anlassbezogene Datenlieferungen an das Institut des Bewertungsausschusses fest. Diese Datenlieferungen sind als befristete Datenlieferungen angelegt, welche sich auf die Berichtsquartale 1/2012 bis 4/2013 beziehen.

In Abschnitt IV. wird die Pseudonymisierung der arzt- und praxisbezogenen Daten der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung gemäß vorliegendem Beschluss und deren Zusammenführbarkeit mit der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung für das Berichtsjahr 2011 gemäß Beschluss des Bewertungsaus-

schusses in seiner 295. Sitzung am 18. Dezember 2012 sowie mit der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung für das Berichtsjahr 2012 gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 305. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) geregelt.

Abschnitt V. regelt den Verwendungszweck der anlassbezogenen Datenlieferungen nach dem vorliegenden Beschluss.

In Abschnitt VI. werden Aufbewahrungsfristen sowie die Löschung der anlassbezogenen Daten nach dem vorliegenden Beschluss geregelt.

3 Regelungshintergründe

3.1 Anlassbezogene Übermittlung der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung mit Wirkung für die Berichtsquartale 1/2012 bis 4/2013

Die in Abschnitt I. geregelte anlassbezogene Übermittlung der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung dient insbesondere der Ermittlung der Veränderung der Praxiskosten, der Überschüsse aus vertragsärztlicher Tätigkeit, der Vergütung je EBM-Punkt sowie des StaBS-Punktzahlvolumens vom Jahr 2012 auf das Jahr 2013. Die Daten der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung für das Berichtsjahr 2012 liegen dem Institut des Bewertungsausschusses bereits auf der Grundlage einer Erstdatenlieferung durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung gemäß Abschnitt I. des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 305. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) vor. Um sicherzustellen, dass das Institut des Bewertungsausschusses seine Auswertungen auf möglichst aktuellen Daten durchführen kann, erfolgt – sofern notwendig – eine Korrekturlieferung der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung an das Institut des Bewertungsausschusses für das Berichtsjahr 2012. Darüber hinaus wird die Übermittlung der entsprechenden Daten für das Berichtsjahr 2013 in zwei Tranchen festgelegt.

3.2 Anlassbezogene Übermittlung des Formblattes 3 mit Wirkung für die Berichtsquartale 1/2012 bis 4/2013

Die in Abschnitt II. geregelte anlassbezogene Übermittlung des Formblattes 3 dient insbesondere der Ermittlung der Veränderung der Vergütung je EBM-Punkt vom Jahr 2012 auf das Jahr 2013. Das Formblatt 3 für das Berichtsjahr 2012 liegt dem Institut des Bewertungsausschusses bereits auf der Grundlage einer Erstdatenlieferung durch den GKV-Spitzenverband gemäß Abschnitt II. des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 305. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) vor. Für diese Daten erfolgt nun – sofern notwendig – eine Korrekturlieferung durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung für das Berichtsjahr 2012. Darüber hinaus wird die Übermittlung

der entsprechenden Daten für das Berichtsjahr 2013 in zwei Tranchen festgelegt. Da dem GKV-Spitzenverband in der Regel keine Korrekturdaten zum Formblatt 3 zur Verfügung stehen, welche dieser an das Institut des Bewertungsausschusses weiterleiten könnte, erfolgt die Datenübermittlung an das Institut des Bewertungsausschusses – anders als noch im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 305. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) geregelt – nunmehr generell durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Diese erhält regelhaft korrigierte Formblatt 3-Daten von den Kassenärztlichen Vereinigungen.

3.3 Anlassbezogene Übermittlung von Daten zur Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung mit Wirkung für die Berichts quartale 1/2012 bis 4/2013

Die in Abschnitt III. geregelte anlassbezogene Übermittlung von Bereinigungsbeträgen bzw. Differenzbereinigungsbeträgen sowie deklaratorischen Bereinigungsbeträgen dient insbesondere der Ermittlung der Auswirkungen von Kostenveränderungen der Arztpraxis auf die Kosten je EBM-Punkt unter Berücksichtigung des Effekts einer Einbeziehung bzw. einer Nichteinbeziehung der Tätigkeit im Rahmen von Selektivverträgen sowie der Ermittlung der Veränderung der Überschüsse aus vertragsärztlicher Tätigkeit und des StaBS-Punktzahlvolumens vom Jahr 2012 auf das Jahr 2013. Grundsätzlich werden die Bereinigungsbeträge im Formblatt 3 in den Vorgängen 990 bis 993 sowie 995 bis 998 ausgewiesen. Erfahrungsgemäß entsprechen diese Werte jedoch nicht immer den tatsächlich auf Landesebene vereinbarten Bereinigungsbeträgen. Deshalb übermitteln einerseits die Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung und andererseits die Krankenkassen über den GKV-Spitzenverband an das Institut des Bewertungsausschusses die tatsächlichen Bereinigungsbeträge bzw. Differenzbereinigungsbeträge sowie deklaratorischen Bereinigungsbeträge in zwei Tranchen für die Berichts quartale 1/2012 bis 4/2013. Die Datenlieferungen der Kassenärztlichen Vereinigungen können sich hierbei auf diejenigen Bereinigungsbeträge beschränken, welche von den im aktuellen Formblatt 3 ausgewiesenen Werten abweichen.

3.4 Pseudonymisierung

§ 87 Absatz 3f Satz 1 SGB V schreibt die Pseudonymisierung arzt- und versichertenbezogener Daten, die an den Bewertungsausschuss geliefert werden, vor. Abschnitt IV. regelt daher die Pseudonymisierung arzt- und praxisbezogener Daten der anlassbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung. Die Pseudonymisierung erfolgt auf der Grundlage des Pseudonymisierungsverfahrens gemäß Anlage 8 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 273. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 307. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) in der aktuell gültigen Fassung.

3.5 Zweckbindung

Abschnitt V. ermöglicht es dem Institut des Bewertungsausschusses, die im vorliegenden Beschluss geregelten anlassbezogenen Datenlieferungen auch für Verwendungszwecke außerhalb der Arbeiten im Zusammenhang mit der Überprüfung und Weiterentwicklung des datengestützten Verfahrens zur regelhaften Anpassung des Orientierungswertes für das Jahr 2015 zu nutzen. Hierunter fallen insbesondere Berechnungen im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung und Evaluation des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM). Der mögliche Zusatzaufwand für weitere anlassbezogene Datenlieferungen lässt sich hierdurch deutlich begrenzen.

3.6 Aufbewahrungsfristen und Löschung von Datenbeständen

In Abschnitt VI. werden Aufbewahrungs- und Löschfristen für die Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung, das Formblatt 3 und die Daten zu Bereinigungsbeträgen geregelt. Für die Umsetzung der Aufgaben gemäß §§ 87, 87a und 116b Abs. 6 SGB V richtet sich die Aufbewahrungsfrist beim Institut des Bewertungsausschusses nach dem jeweiligen Verwendungszweck und beträgt längstens zehn Jahre. Nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist erfolgt für die Daten des am weitesten zurückliegenden Berichtsjahres eine Löschung.

3.7 Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Mai 2014 in Kraft.