

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 341. Sitzung am 17. Dezember 2014 zur Anpassung des Beschlusses in seiner 127. Sitzung (Beschlussenteil E) zur Finanzierung des Instituts des Bewertungsausschusses sowie beauftragter Dritter nach § 87 Abs. 3b SGB V und der Datenstelle des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 3f SGB V gemäß § 87 Abs. 3e Nr. 2 SGB V mit Wirkung zum 1. Januar 2014

1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 87 Abs. 3 c SGB V erfolgt die Finanzierung des Instituts des Bewertungsausschusses durch die Erhebung eines Zuschlags auf jeden ambulanten kurativen Behandlungsfall in der vertragsärztlichen Vergütung. Nach § 87 Abs. 3 e Nr. 2 SGB V beschließt der Bewertungsausschuss eine Finanzierungsregelung, in der das Nähere zur Erhebung des Zuschlags bestimmt ist. Für die Finanzierung der Datenstelle nach § 87 Abs. 3 f SGB V gilt § 87 Abs. 3 c und Abs. 3 e SGB V entsprechend.

2. Regelungshintergrund

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 127. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) in Beschlussenteil E zur Finanzierung des Instituts des Bewertungsausschusses sowie beauftragter Dritter nach § 87 Abs. 3 b SGB V und der Datenstelle des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 3 f SGB V gemäß § 87 Abs. 3 e Nr. 2 SGB V mit Wirkung zum 1. Januar 2007 beschlossen. Die zwischenzeitlich erfolgten Gesetzesänderungen des § 87 und § 87a SGB V machte die Anpassung des Gesellschaftsvertrages des Instituts des Bewertungsausschusses erforderlich. Diese wurde im Juli 2013 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband als Gesellschafter des Instituts des Bewertungsausschusses vorgenommen. In diesem Zusammenhang ist ebenfalls die Anpassung der vom Bewertungsausschuss zum 1. Januar 2007 beschlossenen Finanzierungsregelung notwendig.

Mit dem vorliegenden Beschluss werden die Bezüge zu den Paragrafen des SGB V in der Finanzierungsregelung an die aktuelle Gesetzeslage angepasst. Gleichzeitig werden die durch die zwischenzeitlichen Gesetzesänderungen eingetretenen

geänderten Rahmenbedingungen, wie etwa die Schaffung des GKV-Spitzenverbandes sowie die Anpassungen des Gesellschaftsvertrages des Instituts nachvollzogen. Zusätzlich entfällt die Regelung zum Pauschalbetrag für Krankenkassen mit weniger als zwanzigtausend Fällen im Aufsatzjahr, da mit der Aufhebung der Rechtskreise in der GKV die Praktikabilität dieser Regelung nicht mehr gegeben ist.

3. Inkrafttreten

Die Beschlussfassung erfolgt aus Gründen der Rechtssicherheit mit Wirkung zum 1. Januar 2014, da sich die Anpassungen des Gesellschaftsvertrages des Instituts bereits im Haushaltsjahr 2014 auswirkten.