Lesefassung des

BESCHLUSSES

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 667. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 673. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

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 für die Evaluation der Auswirkungen der Terminvermittlungsregelungen des GKV-FinStG

mit Wirkung zum 1. September 2023

Präambel

Der Bewertungsausschuss berichtet nach § 87a Abs. 3 Satz 22 SGB V dem Bundesministerium für Gesundheit halbjährlich, erstmals bis zum 30. September 2023, über die Ergebnisse der Evaluierung der Zuschläge nach § 87 Abs. 2b Satz 3 Nr. 1 und Abs. 2c Satz 3 Nr. 1 SGB V. Zudem hat der Erweiterte Bewertungsausschuss in seiner 79. Sitzung am 14. Dezember 2022 zur EBM-Umsetzung der Terminvermittlungsregelungen des GKV-FinStG in der Protokollnotiz Nr. 2 die Untersuchung der Entwicklung der Abrechnung der Gebührenordnungspositionen 03008 und 04008 sowie der Zuschläge gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1, 4.3.10.2 und 4.3.10.3 beschlossen.

Der Bewertungsausschuss beschließt im Folgenden das Nähere zu Umfang, Inhalt, Formaten, Lieferterminen und Übermittlungswegen der hierzu erforderlichen Datenlieferungen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung an das Institut des Bewertungsausschusses.

I. Anlassbezogene Übermittlung von Daten zur Evaluation der Auswirkungen der Terminvermittlungsregelungen des GKV-FinStG

1. Die Kassenärztlichen Vereinigungen übermitteln die Daten zur Evaluation der Auswirkungen der Terminvermittlungsregelungen des GKV-FinStG ab dem Abrechnungsquartal 1/2023 jeweils fünf Monate nach Ende des jeweiligen Abrechnungsquartals an die Kassenärztliche Bundesvereinigung.

2. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung bereitet die Daten auf und übermittelt diese ab dem Berichtsquartal 1/2023 in den Satzarten TSVG_H, TSVG_I und TSVG_J quartalsweise am 15. Tag des sechsten auf das Abrechnungsquartal folgenden Monats an das Institut des Bewertungsausschusses.

3. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung übermittelt darüber hinaus ab dem Berichtsquartal 1/2020 Daten in der Satzart TSVG_K quartalsweise am 15. Tag des sechsten auf das Abrechnungsquartal folgenden Monats an das Institut des Bewertungsausschusses, für die Abrechnungsquartale 1/2020 bis 4/2022 abweichend hiervon am 15. September 2023.

4. Die Datenlieferungen erfolgen gemäß der Anlage zu diesem Beschluss.

II. Zweckbindung

1. Die Daten nach Abschnitt I. werden zur Umsetzung des Evaluationsauftrages gemäß § 87a Abs. 3 Satz 22 SGB V und der Protokollnotiz Nr. 2 des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 79. Sitzung zur EBM-Umsetzung der Terminvermittlungsregelungen des GKV-FinStG erhoben und sind nur zu diesem Zweck zu verwenden. Eine weitergehende Verwendung bedarf eines Beschlusses des Bewertungsausschusses.

2. Das Institut des Bewertungsausschusses ist berechtigt, die gemäß dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 466., 551. und 600. Sitzung übermittelten Daten zur Umsetzung des Evaluationsauftrages gemäß § 87a Abs. 3 Satz 22 SGB V und der Protokollnotiz Nr. 2 des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 79. Sitzung zur EBM-Umsetzung der Terminvermittlungsregelungen des GKV-FinStG zu nutzen.

III. Aufbewahrungsfristen und Löschung von Datenbeständen

Für die durchzuführenden Auswertungen und Berechnungen werden die Daten nach Abschnitt I. beim Institut des Bewertungsausschusses so lange aufbewahrt, wie es der Verwendungszweck erfordert, längstens allerdings für zehn Jahre, und anschließend gelöscht.

Anlage Datensatzbeschreibung zur anlassbezogenen Übermittlung von Daten für die Evaluation der Auswirkungen der Terminvermittlungsregelungen des GKV-FinStG (Satzarten TSVG_H, TSVG_I, TSVG_J, TSVG_K) (Stand 1. September 2023)

Anlage

zum Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 667. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 673. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Datensatzbeschreibung zur anlassbezogenen Übermittlung von Daten für die Evaluation der Auswirkungen der Terminvermittlungsregelungen des GKV- FinStG

(Stand: 1. September 2023)

Inhalt

1 Allgemeine Erläuterungen zu den einzelnen Satzarten....5
1.1 Form und Sicherung der Datenübertragung 5
1.2 Format der Datenübertragung 6
2 Satzart TSVG_H – Zahl der Arztgruppenfälle und Honorarbestandteile nach Abrechnungsgruppen für TSS- Akutvermittlungsfälle 7
3 Satzart TSVG_I – Angaben zu Grundpauschalen, Versichertenpauschalen und TSVG-Zuschlägen....9
4 Satzart TSVG_J – Anzahl SV-Zuschläge 11
5 Satzart TSVG_K – Zahl der Arztpraxen mit Abrechnung von TSS-Akutvermittlungsfällen 12

1 Allgemeine Erläuterungen zu den einzelnen Satzarten

Die Bedeutung der Spaltenbezeichnungen der nachfolgenden Datensatzbeschreibung ergibt sich aus folgender Tabelle.

Spalte	Bedeutung
Feld Nr.	fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit „00“
Feld	Name des Feldes
Feldart	M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld
Anzahl Stellen	Feldlänge
Feldeigenschaft	Datentyp („numerisch“, „alphanum.“ oder „dezimal“)
Inhalt/Erläuterung	weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld

Die in den Satzarten aufgeführten Schlüsselverzeichnisse sind in der jeweils gültigen Version auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses (https://institut-ba.de/service/schluesselverzeichnisse.html) veröffentlicht.

1.1 Form und Sicherung der Datenübertragung

Die Kassenärztlichen Vereinigungen liefern die Daten je KV und je Abrechnungsquartal an die Kassenärztliche Bundesvereinigung.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung leitet die Daten je Abrechnungsquartal an das Institut des Bewertungsausschusses weiter.

Folgende Dateinamenskonvention ist für die Datenlieferungen an das Institut des Bewertungsausschusses einzuhalten:

Satzart_Quartal_KV_Erstellungsdatum.Endung

Hierbei sind folgende Formate einzuhalten:

Satzart sechsstellig alphanumerisch
(TSVG_H, TSVG_I, TSVG_J, TSVG_K),

Quartal Berichtsquartal, fünfstellig numerisch
(20201, 20202, …),

KV zweistellig konstant numerisch
(74),

Erstellungsdatum achtstellig numerisch
(JJJJMMTT),

Endung csv.

Die Übermittlung erfolgt verschlüsselt per sFTP oder funktional gleichwertigen Übermittlungsverfahren unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben.

1.2 Format der Datenübertragung

Die Daten sind jeweils in einer logischen Datei im CSV-Format mit variabler Nutzdatenlänge zu liefern. Es wird der Zeichensatz ISO 8859-15 verwendet. Jeder Datensatz steht in einer eigenen Zeile, die durch die Zeichenfolge CarriageReturn/LineFeed (Hexadezimalcode 0x0D 0x0A) abgeschlossen wird. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „#“ getrennt. Es ist darauf zu achten, dass dieses innerhalb der Textfelder nicht vorkommt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Sollte der Wert eines geforderten Datenfeldes nicht vorliegen, bspw. weil es als K=Kann-Feld oder m=bedingtes Muss-Feld definiert ist, so ist der Inhalt dieses Feldes leer zu übermitteln, d. h. in der Auslieferungsdatei folgen zwei #-Zeichen aufeinander.

2 Satzart TSVG_H – Zahl der Arztgruppenfälle und Honorarbestandteile nach Abrechnungsgruppen für TSS- Akutvermittlungsfälle

Dateiinhalt:
Abgrenzung: Pro Abrechnungsquartal, KV am Ort der Arztpraxis und Abrechnungsgruppe des Arztes/ Therapeuten wird höchstens ein Datensatz übermittelt. **Primärschlüssel:** Die Kombination der Felder 01 bis 03 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	6	alphanum.	konstant „TSVG_H“
01	Abrechnungsquartal	M	5	numerisch	Abrechnungsquartal im Format JJJJQ
02	KV am Ort der Arztpraxis	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung am Ort der Betriebsstätte gemäß Schlüsselverzeichnis 2
03	Abrechnungsgruppe	M	4	alphanum.	Abrechnungsgruppe des Arztes/Therapeuten gemäß Schlüsselverzeichnis 6
04	Zahl aller Arztgruppenfälle	M	13	numerisch	Zahl der Arztgruppenfälle insgesamt
05	Zahl der Arztgruppenfälle TSS-Akutvermittlung	M	13	numerisch	Zahl der Arztgruppenfälle mit mindestens einer Leistung, die als TSS-Akutvermittlungsfall gekennzeichnet ist (TSS-Akutvermittlung)
06	Zahl der Arztgruppenfälle TSS-Akutvermittlung mit Zuschlägen	M	13	numerisch	Zahl der Arztgruppenfälle mit mindestens einer Leistung nach § 87 Abs. 2b Satz 3 Nr. 1 oder § 87 Abs. 2c Satz 3 Nr. 1 SGB V (TSS-Akutvermittlung mit Zuschlägen)
07	Honorarumsatz	M	13,2	dezimal	Honorarumsatz für alle Leistungen in Euro
08	Honorarumsatzanteil MGV	M	13,2	dezimal	Honorarumsatzanteil für alle MGV-Leistungen in Euro
09	Honorarumsatz bei TSS-Akutvermittlung	M	13,2	dezimal	Honorarumsatz für alle Leistungen in Fällen nach Feld 05

Feld Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
10	Honorarumsatz-anteil Zuschläge TSS-Akutver-mittlung	M	13,2	dezimal	Honorarumsatzanteil für die Zuschläge der TSS-Akutver-mittlung in Fällen nach Feld 05 in Euro
11	Honorarumsatz-anteil bei TSS-Akutvermittlung (Ex-MGV)	M	13,2	dezimal	Honorarumsatz für vertrags-ärztliche Leistungen in Fäl-len nach Feld 05 in Euro, die nach den regionalen Verein-barungen außerhalb von TSVG-Konstellationen nicht außerhalb der morbiditäts-bedingten Gesamtvergütung finanziert werden. D. h., dass z. B. Präventionsleis-tungen hier nicht zu berück-sichtigen sind.

3 Satzart TSVG_I – Angaben zu Grundpauschalen, Versichertenpauschalen und TSVG-Zuschlägen

Dateiinhalt:
Abgrenzung: Pro Abrechnungsquartal, KV am Ort der Arztpraxis und Organisationsform, GOP und TSVG-Kennzeichen wird höchstens ein Datensatz geliefert. Es sind Angaben zu den Grundpauschalen, Versichertenpauschalen und TSVG-Zuschlägen nach § 87 Abs. 2b Satz 3 Nrn. 1 bis 5 oder § 87 Abs. 2c Satz 3 Nrn. 1 bis 4 SGB V zu übermitteln. **Primärschlüssel:** Die Kombination der Felder 01 bis 04 und 07 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	6	alphanum.	konstant „TSVG_I“
01	Abrechnungs-quartal	M	5	numerisch	Abrechnungsquartal im Format JJJJQ
02	KV am Ort der Arztpraxis	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung am Ort der Betriebsstätte gemäß Schlüsselverzeichnis 2
03	Organisations-form	M	1	alphanum.	Organisationsform der Praxis: 1 = Einzelpraxis 2 = Gemeinschaftspraxis 3 = MVZ 4 = Sonstige
04	GOP	M	≤ 6	alphanum.	Gebührenordnungsposition, ggf. mit führender Null, ohne Leerzeichen
05	Anzahl	M	≤ 12	numerisch	Häufigkeit der GOP nach sachlich-rechnerischer Richtigstellung
06	LB_EURO_GO	M	13,2	dezimal	Summe des abgerechneten Leistungsbedarfs laut regionaler Euro-Gebührenordnung nach sachlich-rechnerischer Richtigstellung und vor Anwendung honorarwirksamer Begrenzungsregelungen in Euro
07	TSVG-Kennzeichen	M	1	numerisch	Kennzeichnung einer Gebührenordnungsposition im Falle der Abrechnung innerhalb einer TSVG-Konstellation

Feld Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
					0 = keine TSVG-Konstella-tion 1 = TSS-Vermittlungsfall 2 = HA-Vermittlungsfall 3 = offene Sprechstunde 4 = TSS-Akutfall Das Kennzeichen bildet die Regelungen in den KVen am Ort der Arztpraxen ab

4 Satzart TSVG_J – Anzahl SV-Zuschläge

Dateiinhalt:
Abgrenzung: Pro Abrechnungsquartal, KV am Ort der Arztpraxis, Organisationsform und Hausarzt-Kinderarzt-Zuordnung wird höchstens ein Datensatz geliefert. Für alle Ärzte, die die GOP 03008 bzw. 04008 abgerechnet haben, wird die Leistungshäufigkeit der GOP 88196 übermittelt. **Primärschlüssel:** Die Kombination der Felder 01 bis 04 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	6	alphanum.	konstant „TSVG_J“
01	Abrechnungs-quartal	M	5	numerisch	Abrechnungsquartal im Format JJJJQ
02	KV am Ort der Arztpraxis	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung am Ort der Betriebsstätte gemäß Schlüsselverzeichnis 2
03	Organisations-form der Praxis	M	1	alphanum.	Organisationsform der Praxis: 1 = Einzelpraxis 2 = Gemeinschaftspraxis 3 = MVZ 4 = Sonstige
04	AG	M	1	numerisch	0: Abrechnung GOP 03008 1: Abrechnung GOP 04008
06	Anzahl GOP 88196	M	13	numerisch	Häufigkeit der GOP 88196 nach sachlich-rechnerischer Richtigstellung

5 Satzart TSVG_K – Zahl der Arztpraxen mit Abrechnung von TSS-Akutvermittlungsfällen

Dateiinhalt:
Abgrenzung: Pro Abrechnungsquartal, KV am Ort der Arztpraxis und Abrechnungsgruppe der Arztpraxis wird höchstens ein Datensatz geliefert. **Primärschlüssel:** Die Kombination der Felder 01 bis 03 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	6	alphanum.	konstant „TSVG_K“
01	Abrechnungsquartal	M	5	numerisch	Abrechnungsquartal im Format JJJJQ
02	KV am Ort der Arztpraxis	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung am Ort der Betriebsstätte gemäß Schlüsselverzeichnis 2
03	Abrechnungsgruppe	M	4	alphanum.	Abrechnungsgruppe der Arztpraxis gemäß Schlüsselverzeichnis 6
04	Zahl aller Arztpraxen	M	5	numerisch	Zahl der Arztpraxen insgesamt
05	Zahl aller Arztpraxen mit Abrechnung von TSS-Akutvermittlungsfällen	M	5	numerisch	Zahl der Arztpraxen mit Abrechnung von mindestens einer Leistung, die als TSS-Akutvermittlungsfall gekennzeichnet ist