

Lesefassung des

B E S C H L U S S E S

**des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V
in seiner 451. Sitzung am 17. September 2019 Teil B,
geändert durch Beschluss des Bewertungsausschusses in
seiner 767. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung),**

**zum Regelverfahren zur jährlichen Ermittlung der prozentualen
Ausgleichsbeträge zur Behebung des Kassenwechslereffekts**

mit Wirkung zum 1. Februar 2025

Präambel

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 439. Sitzung am 19. Juni 2019 zur Behebung des Kassenwechslereffekts in Teil B Eckpunkte für ein Regelverfahren mit Wirkung zum 1. Quartal 2020 beschlossen. Diese werden nachfolgend konkretisiert und umgesetzt.

1. Zeitvorgabe

Auf Basis der vom Institut des Bewertungsausschusses vorgenommenen Berechnungen gemäß Nr. 2 beschließt der Bewertungsausschuss jährlich bis zum 31. August einen prozentualen Ausgleichsbetrag je KV-Bezirk, mit dem der Kassenwechslereffekt im Rahmen der Aufsatzwertevorgaben gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch Teil A dieses Beschlusses, für die Quartale des Folgejahres behoben wird. Abweichend beschließt der Bewertungsausschuss im Jahr 2019 für das Jahr 2020 bis zum 17. September 2019.

2. Beauftragung des Instituts des Bewertungsausschusses

Das Institut des Bewertungsausschusses wird beauftragt, nach dem in Nr. 3 dargestellten Verfahren prozentuale Ausgleichsbeträge zur Behebung der Kassenwechslereffekte zu ermitteln, die im Rahmen des Verfahrens der Aufsatzwertebestimmung verwendet werden. Die Berechnungen erfolgen jährlich bis zum 31. Juli und im Jahr 2019

abweichend bis zum 17. September 2019. Das Institut legt seine Ergebnisse der AG Aufsatzwerte des Bewertungsausschusses vor.

3. Verfahren zur Bestimmung der prozentualen Ausgleichsbeträge zur Behebung des Kassenwechslereffekts

Als Kassenwechslereffekte bestimmt das Institut des Bewertungsausschusses für alle 17 KV-Bezirke, wie sich der Behandlungsbedarf (in Punkten) vor Bereinigung für Selektivverträge im jeweiligen Vorvorjahr der Berechnung aufgrund von Intra-KV-Kassenwechslern geändert hat und rechnet anschließend getrennt für jeden KV-Bezirk das so ermittelte Punktzahlvolumen mittels Division durch den vereinbarten bereinigten Behandlungsbedarf (in Punkten) im jeweiligen Vorvorjahr der Berechnung in Prozentwerte um. Bei den Berechnungen sind Wohnausländer – sofern gemäß gesamtvertraglichen Regelungen innerhalb der MGV vergütet – mit einzubeziehen.

3.1. Bestimmung der Intra-KV-Kassenwechsler

Als Intra-KV-Kassenwechsler eines Quartals werden Versicherte bezeichnet, die im Vergleich mit dem Vorjahresquartal im selben KV-Bezirk ihren Wohnsitz gehabt haben, aber in einer anderen Krankenkasse versichert gewesen sind.

Um wie viele Versicherte für jede Krankenkasse die Zahl der Versicherten in einem KV-Bezirk und einem Quartal aufgrund des Intra-KV-Kassenwechsels insgesamt zu- oder abnimmt, wird wie folgt bestimmt:

- a) Es werden die Daten des Vorvorvor- und des Vorvorjahres der jeweils aktuellen Geburtstagsstichprobe verwendet.
- b) In der Auswertung werden ausschließlich Informationen von Versicherten berücksichtigt, die aufgrund ihres Geburtskalendertages in jedem dieser beiden Jahre in der Geburtstagsstichprobe enthalten sein können.
- c) Für jedes der vier Quartale im letzten der beiden Jahre aus Schritt a werden die Versicherten bestimmt, die im Vergleich mit dem jeweiligen Vorjahresquartal im selben KV-Bezirk ihren Wohnsitz gehabt haben, aber in einer anderen Krankenkasse versichert gewesen sind. Dies sind die Intra-KV-Kassenwechsler.
- d) Getrennt für jeden KV-Bezirk und jedes der vier genannten Quartale wird für jede Krankenkasse die hochgerechnete Zahl der Intra-KV-Kassenwechsler berechnet, die die jeweilige Krankenkasse verlassen haben (von der jeweiligen Krankenkasse „abgegeben“ worden sind), und die hochgerechnete Zahl der Intra-KV-Kassenwechsler, die in diese Krankenkasse wechseln (von der jeweiligen Krankenkasse „aufgenommen“

worden sind). Hochgerechnet wird dabei je KV-Bezirk entsprechend dem Verhältnis der Versichertenzahl gemäß Schritt b zu der Grundgesamtheit aller Versicherten im jeweiligen Quartal gemäß den ANZVER87a-Daten.

- e) Aus der Differenz der hochgerechneten Zahl der aufgenommenen und der abgegebenen Intra-KV-Kassenwechsler erhält man für jede Krankenkasse KV-spezifisch die Zahl der Versicherten, die im jeweiligen Quartal im Vergleich mit dem Vorjahresquartal netto zusätzlich aufgrund des Intra-KV-Kassenwechsels in der Krankenkasse versichert gewesen sind.

3.2. Bestimmung der prozentualen Ausgleichsbeträge des Kassenwechslereffekts

Der prozentuale Ausgleichsbetrag des Kassenwechslereffekts je KV-Bezirk wird wie folgt bestimmt:

- f) Ausgangspunkt ist der vereinbarte bereinigte Behandlungsbedarf (in Punkten) je Krankenkasse, KV-Bezirk und Quartal gemäß den ärzteseitig gelieferten KASSRG87aMGV-Daten für die vier Quartale Q des Vorjahres.
- g) Diesen Werten wird KV- und kassenspezifisch die jeweilige Gesamtbereinigungsmenge (in Punkten) gemäß der Satzart 015 und ab dem Berichtsjahr 2018 gemäß der Satzart SV_BE im jeweiligen Quartal Q hinzugesetzt, um so den unbereinigten KV- und kassenspezifischen Behandlungsbedarf (in Punkten) je Quartal Q zu erhalten. Dabei sind die Daten zu den Gesamtbereinigungsmengen vor ihrer Verwendung jeweils durch das Institut des Bewertungsausschusses in Abstimmung mit der AG Aufsatzwerte des Bewertungsausschusses einer Qualitätssicherung zu unterziehen und wenn nötig zu korrigieren.
- h) Mittels Division durch die jeweilige Zahl der Versicherten gemäß den ärzteseitig gelieferten KASSRG87aMGV-Daten erhält man den unbereinigten KV- und kassenspezifischen Behandlungsbedarf je Versicherten (in Punkten) im Quartal Q.
- i) Für jede Krankenkasse, jeden KV-Bezirk und alle vier Quartale Q wird die Zahl der Versicherten aus Schritt e mit dem unbereinigten KV- und kassenspezifischen Behandlungsbedarf je Versicherten aus Schritt h multipliziert.
- j) Für jedes Quartal Q erhält man die KV-spezifischen Kassenwechslereffekte (in Punkten), indem die in Schritt i bestimmten Beträge KV-spezifisch über alle Krankenkassen aufsummiert werden.

- k) Zur Bestimmung der auf ein Jahr bezogenen Kassenwechslereffekte (in Punkten) je KV-Bezirk werden die KV- und quartalsspezifischen Kassenwechslereffekte (in Punkten) aus Schritt j über alle Quartale Q aufsummiert.
- l) Zur Bestimmung der auf ein Jahr bezogenen prozentualen Ausgleichbeträge des Kassenwechslereffekts je KV-Bezirk werden die Kassenwechslereffekte (in Punkten) aus Schritt k je KV-Bezirk durch den über alle Quartale Q und alle Krankenkassen aufsummierten vereinbarten bereinigten Behandlungsbedarf (in Punkten) aus Schritt f zuzüglich der über alle Quartale Q und alle Krankenkassen aufsummierten Gesamtbereinigungsmenge (in Punkten) aus Schritt g im jeweiligen KV-Bezirk dividiert.