

BESCHLUSS

des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 30. Sitzung am 15./30. August 2012

zur Korrektur der Identifikation von Selektivvertragsteilnehmern bei der Ermittlung der diagnosebezogenen bzw. demografischen Veränderungsraten für das Jahr 2013 gemäß § 87a Abs. 5 SGB V

mit Wirkung zum 15. August 2012

Präambel

Aufgrund zwischenzeitlich entdeckter Lücken in der Kennzeichnung von Selektivvertragsteilnehmern in der Version 4.0 der Geburtstagsstichprobe für die Jahre 2008 bis 2010 beschließt der Bewertungsausschuss eine Korrektur der Identifikation von Selektivvertragsteilnehmern für die Ermittlung diagnosebezogener bzw. demographischer Veränderungsraten gemäß Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 29. Sitzung am 19./25. Juni 2012.

Änderung der Anlage des Beschlusses des 29. Erweiterten Bewertungsausschusses

1. Änderung des Ausschlusses von Selektivvertragsteilnehmern

Abschnitt 2.1.8 (Ausschluss von Selektivvertragsteilnehmern) in der Anlage zum Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 29. Sitzung am 19./25. Juni 2012 wird wie folgt neu gefasst:

„Eine Person wird in den Jahren 2008 bis 2010 von den Berechnungen ausgeschlossen, wenn diese Person mindestens einen Datensatz in der Satzart 201 aufweist, der in Feld 12 einen selektivvertraglichen Abrechnungsweg außerhalb der KV dokumentiert hat oder der in Feld 12 einen nicht feststellbaren selektivvertraglichen Abrechnungsweg und gleichzeitig in Feld 14 als Wohnort-KV die Angabe Bayern oder Baden-Württemberg dokumentiert hat.

Außerdem werden alle Versicherte einer Krankenkasse mit mindestens einer Dokumentation eines selektivvertraglichen Abrechnungsweges über die KV bei gleichzeitiger Angabe von Bayern als Wohnort-KV von den Berechnungen in den Jahren 2008 bis 2010 ausgeschlossen, wenn die Summe der Leistungsbedarfe nach regionaler Eurogebührenordnung in Feld

10 der Satzart 202 über alle Versicherten der jeweiligen Krankenkasse, die diese Bedingung im dritten oder vierten Quartal 2010 erfüllen, für Betriebsstättenpseudonyme, die gemäß dem Betriebsstättenverzeichnis in Satzart 211 das Versorgungsbereichskennzeichen Hausarzt tragen, weniger als die Hälfte der entsprechenden Leistungsbedarfssumme für Betriebsstättenpseudonyme, die das Versorgungsbereichskennzeichen Facharzt tragen, beträgt und die Anzahl solcher Versicherten der jeweiligen Krankenkasse im vierten Quartal 2010 mindestens 100 ist. Analog werden Personen mit Angabe von Baden-Württemberg als Wohnort-KV bei Erfüllung dieser Bedingungen ausgeschlossen.

Schließlich wird eine Person in den Jahren 2008 bis 2010 von den Berechnungen auch ausgeschlossen, wenn mindestens ein Datensatz mit ihrer PersonenID in der Satzart 004 der Datenlieferung aus Selektivverträgen gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 237. Sitzung, Teil B, vorliegt.“

Mit der Korrektur verbindet sich die erneute Ermittlung der Relativgewichte und Neubestimmung der diagnosebezogenen und demografischen Veränderungsraten.

2. Übermittlung der Pseudonyme der zusätzlich ausgeschlossenen Personen

Nach Durchführung der Korrektur zum Ausschluss der Selektivvertragsteilnehmer übermittelt die Datenstelle des Bewertungsausschusses im Auftrag des Instituts eine Pseudonymliste der durch die Änderung in Nr. 1.1 zusätzlich ausgeschlossenen Personen nach Wohnort-Prinzip gemäß dem im Beschluss des Bewertungsausschusses aus seiner 263. Sitzung am 17. Oktober 2011, Teil A, Abschnitt II. festgelegten Datenlieferweg.