

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 303. Sitzung am 31. Mai 2013 zur Vorbereitung der Festlegung des Umgangs mit Selektivvertragsteilnehmern bei der Ermittlung der diagnosebezogenen bzw. demografischen Veränderungsraten gemäß § 87a Abs. 5 SGB V für das Jahr 2014 mit Wirkung zum 31. Mai 2013

I. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat, gemäß dem Beschluss in der 269. Sitzung am 25. Januar 2012, bis zum 30. Juni 2013 das mit Wirkung für das Jahr 2014 zur Ermittlung der diagnosebezogenen Veränderungsraten gemäß § 87a Abs. 4 SGB V zu verwendende Klassifikationsmodell gemäß § 87a Abs. 5 SGB V zu beschließen.

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat in seiner 29. Sitzung am 19./25. Juni 2012 in der Nr. 4 des Beschlusses über das zur Ermittlung der diagnosebezogenen bzw. demografischen Veränderungsraten zu verwendende Klassifikationsmodell für das Jahr 2013 gemäß § 87a Abs. 5 SGB V mit Wirkung zum 30. Juni 2012, das Institut des Bewertungsausschusses beauftragt, die Versicherten, die sich ab dem Jahr 2009 in bereinigungsrelevante Selektivverträge eingeschrieben haben, in ihrer Anzahl sowie demografischer und Morbiditätsstruktur zu untersuchen und die Entwicklung hierfür geeigneter Kennzahlen zusammenzustellen. Die Ergebnisse für die Jahre 2009 und 2010, die Veränderung von 2009 nach 2010 und den statistischen Einfluss dieser Entwicklung für die Veränderungsrate der MGV sind dem Bewertungsausschuss vorzulegen.

Das Institut des Bewertungsausschusses hat in der 303. Sitzung des Bewertungsausschusses am 21. Mai 2013 die erste Version des Berichts zur „Entwicklung der Versichertenzahl und -struktur, die sich ab dem Jahr 2009 in bereinigungsrelevanten Selektivverträgen eingeschrieben haben“, vorgelegt.

Mit dem vorliegenden Beschluss wird das Institut des Bewertungsausschusses mit weiteren vorbereitenden Arbeiten und Berechnungsschritten zur sachgerechten Berücksichtigung der Morbiditätsveränderung von Versicherten, die an Selektivverträgen teilnehmen, beauftragt.

II. Regelungshintergründe

Das Institut des Bewertungsausschusses wird beauftragt, die in Abschnitt I. des Beschlusses formulierten Auswertungen durchzuführen und dabei gegebenenfalls strittige Methodenfragen zu identifizieren und den Trägerorganisationen mitzuteilen. In Abschnitt II. des Beschlusses wird auf die für Abschnitt I. des Beschlusses zu verwendenden Datengrundlagen hingewiesen und der zeitliche Rahmen festgelegt, der für die Finalisierung der Auswertungen vorgesehen ist. In Abschnitt III. des Beschlusses wird die erforderliche Transparenz der gemäß Abschnitt I. des Beschlusses durchgeführten Berechnungen sichergestellt und in Abschnitt IV. des Beschlusses wird die Finalisierung des durch den Erweiterten Bewertungsausschuss in seiner 29. Sitzung beauftragten Berichts des Instituts des Bewertungsausschusses zu Selektivvertragsteilnehmern beauftragt.

Zu Abschnitt I. des Beschlusses: Die unter Abschnitt I. des Beschlusses geforderten Auswertungen sind in Teil A und Teil B unterteilt.

Kern der Auswertungen unter Teil A ist die Untersuchung des Zusammenhangs zwischen der fachärztlich bzw. hausärztlich im Kollektivvertrag kodierten Morbidität der Nichtteilnehmer an Selektivverträgen nach Inanspruchnahmeklassen, untergliedert nach Alter und Geschlecht und der Selektivvertragsteilnehmer gemäß § 73b SGB V sowie der Extrapolation der Morbidität der bayerischen und baden-württembergischen Versicherten, die an einem Selektivvertrag nach § 73b SGB V teilnehmen, anhand ihrer Morbidität, gewichtet mit dem Anteil der Inanspruchnahme aller Selektivvertragsteilnehmer, die im Kollektivvertrag verbleibt, verbunden mit der demographischen Hochrechnung der Teilnehmer an Selektivverträgen nach § 73b SGB V auf alle Selektivvertragsteilnehmer und der demographischen Hochrechnung aller ausgewerteten Versicherten auf die Verhältnisse der KM6.

Kern der Auswertungen unter Teil B ist die Untersuchung der Morbiditätsstruktur sowie ihrer -veränderung aller Selektivvertragsteilnehmer sowohl im Kollektiv- als auch im Selektivvertrag sowie die Auswirkungen einer Identifikation von Selektivvertragsteilnehmern im Querschnitt bzw. Längsschnitt. Die Identifikation im Längsschnitt bedeutet dabei, dass ein Versicherter, der irgendwann im Zeitverlauf im Selektivvertrag eingeschrieben war, als Selektivvertragsteilnehmer identifiziert wird, während in der Querschnittsbetrachtung ein Versicherter als Selektivvertragsteilnehmer in dem Jahr gilt, in dem er im Selektivvertrag eingeschrieben war.

Zu Abschnitt II. des Beschlusses: Die unter Abschnitt I. des Beschlusses geforderten Auswertungen sind

- 1.) für die Jahre 2009 und 2010 auf der bundesweiten Versichertenstichprobe (Geburtstagsstichprobe, „GSP“) in der Version 4 (Jahre 2008-2010) mit Stand

- zur 288. Sitzung des Bewertungsausschusses möglichst vollständig bis zum 21. Juni 2013 durchzuführen,
- 2.) für die Jahre 2009 und 2010 auf der bundesweiten Versichertenstichprobe (GSP der Jahre 2009-2011), auf der die Berechnungen nach § 87a Abs. 5 SGB V für das Jahr 2014 erfolgen und
 - 3.) zur Datengrundlage unter 2.), aber für die Jahre 2010 und 2011, jeweils bis zum 5. August 2013 durchzuführen.

Zu Abschnitt III. des Beschlusses: Um die Transparenz der durchgeführten Berechnungen herzustellen, stellt das Institut des Bewertungsausschusses den Trägerorganisationen Listen der Pseudonyme der für die jeweiligen Rechenschritte jeweils berücksichtigten Versicherten zur Verfügung, die diese an die Empfänger der regionalisierten Geburtstagsstichprobe 2011 weiterleiten.

Zu Abschnitt IV. des Beschlusses: Das Institut des Bewertungsausschusses wird beauftragt, die erste Version seines Berichts zur „Entwicklung der Versichertenzahl und -struktur, die sich ab dem Jahr 2009 in bereinigungsrelevanten Selektivverträgen eingeschrieben haben“ unter Berücksichtigung der ergänzenden fachlichen Anmerkungen der Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses in der Arbeitsgruppe Grupperanpassung des Bewertungsausschusses bis zum 15. September 2013 zu finalisieren, wobei die Zwischenergebnisse a) zur Altersstandardisierung der Selektivvertragsteilnehmer in Abschnitt 6.3 des Berichts, b) zur Differenzierung der in Abschnitt 6.3 des Berichts ausgewiesenen Prävalenzen gemäß Abschnitt I., Teil B, Nr. 1 dieses Beschlusses und c) zur Neuberechnung der Tabellen 20 bis 24 in den Abschnitten 6.3 und 7 des Berichts unter Verwendung der Datengrundlage der bundesweiten Versichertenstichprobe (Geburtstagsstichprobe, „GSP“ der Jahre 2009-2011) für die Jahre 2009 und 2010, auf der die Berechnungen nach § 87a Abs. 5 SGB V für das Jahr 2014 erfolgen, bereits bis zum 5. August 2013 berichtet werden sollen.

In einer Protokollnotiz bringen die Trägerorganisationen das Einvernehmen zum Ausdruck, dass die Festlegung zur Berücksichtigung von Selektivvertragsteilnehmern bei der Ermittlung der Veränderungsraten für das Jahr 2014 gemäß § 87a Abs. 5 SGB V erst nach dem Vorliegen der Ergebnisse zu Abschnitt II. Nr. 2. und 3. sowie Abschnitt IV. a) - c) des Beschlusses getroffen wird.

III. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 31. Mai 2013 in Kraft.