

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 430. Sitzung am 12. Dezember 2018 zu Empfehlungen zur Vereinbarung von Veränderungen der Morbiditätsstruktur nach § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 SGB V gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 2 SGB V für das Jahr 2019 mit Wirkung zum 12. Dezember 2018

1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 2 SGB V hat der Bewertungsausschuss Empfehlungen zur Vereinbarung von Veränderungen der Morbiditätsstruktur nach § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 SGB V zu beschließen und nach § 87a Abs. 5 Satz 2 SGB V den Vertragsparteien nach § 87a Abs. 2 Satz 1 SGB V mitzuteilen.

2. Regelungsinhalte

Der Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 430. Sitzung ersetzt den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 426. Sitzung am 18. September 2018 zu Empfehlungen zur Vereinbarung von Veränderungen der Morbiditätsstruktur nach § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 SGB V gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 2 SGB V für das Jahr 2019, da dieser durch das Bundesministerium für Gesundheit beanstandet wurde. Die vom Institut berechneten und im vorliegenden Beschluss ausgewiesenen Werte sind für die in Nr. 2 des vorliegenden Beschlusses empfohlenen demografischen Veränderungsdaten unverändert gegenüber den im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 426. Sitzung ausgewiesenen Werten. Die in Nr. 1 des vorliegenden Beschlusses empfohlenen Werte für die diagnosebezogenen Veränderungsdaten unterscheiden sich hingegen von den im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 426. Sitzung ausgewiesenen Werten dadurch, dass keine Anpassungen an den diagnosebezogenen Veränderungsdaten aufgrund von außergewöhnlichen Prävalenzänderungen vorgenommen wurden.

Die Veränderungsdaten wurden vom Institut des Bewertungsausschusses gemäß § 87a Abs. 5 Satz 3 SGB V auf Basis des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 430. Sitzung am 12. Dezember 2018 über das zur Ermittlung der diagnosebezogenen bzw. demografischen Veränderungsdaten zu verwendende Klassifikationsmodell für das Jahr 2019 je Bezirk einer Kassenärztlichen Vereinigung

errechnet.

Nr. 1 des vorliegenden Beschlusses listet die vom Institut des Bewertungsausschusses berechneten Veränderungsdaten auf der Grundlage der vertragsärztlichen Behandlungsdiagnosen nach § 87a Abs. 5 Satz 3 SGB V je Bezirk einer Kassenärztlichen Vereinigung auf.

Da in den Beratungen des Bewertungsausschusses zu den diagnosebezogenen Veränderungsdaten vereinzelt außergewöhnliche Prävalenzänderungen von ICD-10-Schlüsselnummern aufgefallen sind, empfiehlt der Bewertungsausschuss gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V den Partnern der Gesamtverträge, zu überprüfen, inwiefern und inwieweit im jeweiligen KV-Bezirk die Prävalenzänderung von Diagnosen als außergewöhnlich zu bewerten ist und dies bei der gewichteten Zusammenfassung der diagnosebezogenen und der demografiebezogenen Veränderungsrate nach § 87a Abs. 4 Satz 3 SGB V angemessen zu berücksichtigen.

Nr. 2 des vorliegenden Beschlusses listet die vom Institut des Bewertungsausschusses berechneten Veränderungsdaten auf der Grundlage demografischer Kriterien nach § 87a Abs. 5 Satz 3 SGB V je Bezirk einer Kassenärztlichen Vereinigung auf.

3. Inkrafttreten

Dieser Beschluss tritt mit Wirkung zum 12. Dezember 2018 in Kraft.