

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 577. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zu anlassbezogenen Datenlieferungen der arztseitigen Rechnungslegung, der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe sowie der pseudonymisierten Betriebsstättennummern von Neu- und Bestandspraxen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V zur Umsetzung der TSVG-Bereinigungskorrektur gemäß § 87a Abs. 3 Satz 8 ff. SGB V i. d. F. des TAMG mit Wirkung zum 10. November 2021

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss beschließt gemäß § 87a Abs. 3 Satz 10 SGB V i. d. F. des TAMG die notwendigen Vorgaben zum Verfahren der TSVG-Bereinigungskorrektur einschließlich der jeweiligen Korrekturbeträge der Leistungsmengen für die TSVG-Konstellationen „Neupatient“ und „offene Sprechstunde“. Im Vorfeld dieser noch ausstehenden Beschlussfassung wurden die Verfahrensgrundsätze der TSVG-Bereinigungskorrektur sowie die hierzu notwendigen Datenlieferungen an die Bundesebene in der AG Aufsatzwerte geeint. Die durch das Institut des Bewertungsausschusses vorzunehmenden Berechnungen im Rahmen der Umsetzung der TSVG-Bereinigungskorrektur gemäß TAMG erfolgen überwiegend auf Basis verfügbarer routinemäßiger und anlassbezogener Datengrundlagen des Bewertungsausschusses, insbesondere auf Basis der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe, der AST-Daten und der TSVG_B-Daten. Für einige Berechnungsschritte sind zusätzliche Datenlieferungen zur Umsetzung der TSVG-Bereinigungskorrektur erforderlich.

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 437. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 514. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), einen Beschluss zu Routinedatenlieferungen an die Bundesebene gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V zur Umsetzung der in §§ 87, 87a und 116b Abs. 6 SGB V vorgesehenen Aufgaben gefasst. Der Beschluss regelt u. a. die unbefristete quartalsweise Übermittlung von Daten der arztseitigen Rechnungslegung in der Satzart ARZTRG87aKA. Zur Umsetzung des TSVG-Bereinigungskorrekturverfahrens gemäß § 87a Abs. 3 Satz 8 ff. SGB V i. d. F. des

TAMG sind zusätzliche vorgezogene quartalsweise Lieferungen der ARZTRG87aKA-Daten in leicht angepasstem Format für die von der Bereinigungskorrektur gemäß TAMG betroffenen Berichtsquartale erforderlich.

Ferner hat der Bewertungsausschuss in seiner 369. Sitzung am 15. Dezember 2015 und in seiner 554. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) die befristete anlassbezogene Übermittlung der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe („Geburtstagsstichprobe“) und die befristete anlassbezogene Übermittlung der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung (AST_EBM-Daten) gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V im Zusammenhang mit der Neufassung und Weiterentwicklung des EBM mit Wirkung für die Berichtsjahre 2014 bis 2023 beschlossen. Zur Umsetzung des TSVG-Bereinigungskorrekturverfahrens gemäß § 87a Abs. 3 Satz 8 ff. SGB V i. d. F. des TAMG ist eine Ergänzung der Satzart 210A der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe um die jeweilige TSVG-Konstellation für die Berichtsquartale 4/2019 bis 4/2020 erforderlich. Des Weiteren wird zu den in der Satzart AST_EBM_ARZT der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung im Abrechnungsquartal 4/2019 (bzw. 4/2018 für die KV-Bezirke Brandenburg und Baden-Württemberg) enthaltenen Arztpraxen die Angabe benötigt, ob es sich um Neu- oder Bestandspraxen im Sinne der grundsätzlichen Berechtigung zur Abrechnung der TSVG-Konstellation „Neupatient“ handelt und inwieweit sich die Betriebsstättennummern im Quartal 4/2019 bzw. 4/2018 gegenüber den acht vorhergehenden Quartalen geändert haben.

Der Bewertungsausschuss beschließt vorliegend die zur Umsetzung des TSVG-Bereinigungskorrekturverfahrens notwendigen zusätzlichen Datenlieferungen nach § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Der vorliegende Beschluss regelt die Übermittlung der Satzarten ARZTRG87aKA_TAMG, BSNR_NEUPRAXIS und BSNR_BESTANDSPRAXIS an den GKV-Spitzenverband und an das Institut des Bewertungsausschusses sowie der Satzart 210A_TSVG an die Datenstelle des Bewertungsausschusses für unterschiedliche Berichtszeiträume.

2.1 Übermittlung der Satzart ARZTRG87aKA_TAMG an den GKV-Spitzenverband und an das Institut des Bewertungsausschusses

In Abschnitt I. des vorliegenden Beschlusses wird die quartalsweise Übermittlung der Satzart ARZTRG87aKA_TAMG ab dem Berichtsquartal 3/2021 von den Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung an den GKV-Spitzenverband und an das Institut des Bewertungsausschusses festgelegt. Die nach gesamtvertragszuständigen KV-Bezirken geschnittenen Daten in der Satzart

ARZTRG87aKA_TAMG werden vom Institut des Bewertungsausschusses im Rahmen des TSVG-Bereinigungskorrekturverfahrens für die Ermittlung des Punktzahlvolumens aller Leistungen innerhalb der MGV und innerhalb von TSVG-Konstellationen im jeweiligen Bereinigungskorrekturquartal benötigt.

Das Datensatzformat der Satzart ARZTRG87aKA_TAMG ist – mit Ausnahme des fehlenden Feldes „Honorar“ – identisch zur Satzart ARZTRG87aKA. Honorarangaben sind zu den festgelegten Lieferterminen noch nicht verfügbar und werden für die Umsetzung des TSVG-Bereinigungskorrekturverfahrens auch nicht benötigt. Der Lieferweg der Satzart ARZTRG87aKA_TAMG an die Bundesebene entspricht ebenfalls der zugehörigen Routinedatenlieferung. Eine Weiterleitung der Satzart ARZTRG87aKA_TAMG an die Landesebene ist nicht erforderlich, da die Berechnungen zur Umsetzung der TSVG-Bereinigungskorrektur auf Bundesebene erfolgen. Verglichen mit dem routinemäßigen quartalsweisen Lieferturnus der Satzart ARZTRG87aKA wird die quartalsweise Lieferung der Satzart ARZTRG87aKA_TAMG um einen Monat vorgezogen. Hierdurch wird der Bewertungsausschuss in die Lage versetzt, die Ermittlung des aktuellen MGV- und TSVG-Punktzahlvolumens rechtzeitig für die kassenseitige Rechnungslegung sechs Monate nach Ende des jeweiligen Abrechnungsquartals abzuschließen und die Korrekturbeträge abschließend festzulegen.

Die Datenlieferungen in der Satzart ARZTRG87aKA_TAMG sind befristet bis zum letzten von der TSVG-Bereinigungskorrektur gemäß § 87a Abs. 3 Satz 9 SGB V i. d. F. des TAMG betroffenen Berichtsquartal, d. h. nach gegenwärtigem Stand der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite mindestens bis zum Berichtsquartal 4/2022. Zugleich wird angekündigt, dass der Bewertungsausschuss bis zum 31. Dezember 2022 die Erforderlichkeit einer weiteren Fortsetzung der Datenlieferung prüft und gegebenenfalls entsprechend beschließt.

2.2 Übermittlung der Satzart 210A_TSVG an die Datenstelle des Bewertungsausschusses

In Abschnitt II. des vorliegenden Beschlusses wird die jährliche Übermittlung der Satzart 210A_TSVG für die Berichtsquartale 4/2019 bis 4/2020 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung an die Datenstelle des Bewertungsausschusses festgelegt. Die Satzart 210A_TSVG wird vom Institut des Bewertungsausschusses im Rahmen des TSVG-Bereinigungskorrekturverfahrens zur Ermittlung KV-spezifischer empirischer Schnittmengen zwischen den per Algorithmus in der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe identifizierten Neupatienten und den übrigen TSVG-Konstellationen (Terminvermittlung, offene Sprechstunde) benötigt. Die Bestimmung des Überschneidungsgrades zwischen den TSVG-Konstellationen ist erstmals für das Berichtsquartal 4/2019 sachgerecht möglich. Die empirischen Schnittmengen von (algorithmisch bestimmten) Neupatienten mit Terminvermittlungen einerseits und von offenen Sprechstunden mit (algorithmisch bestimmten) Neupatienten andererseits werden im

Rahmen des TSVG-Bereinigungskorrekturverfahrens zur Bestimmung von Kürzungsquoten mit dem Ziel des Ausschlusses von Doppelbereinigung benötigt.

Die Satzart 210A_TSVG ergänzt die bisherige Satzart 210A der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe um das Merkmal „TSVG-Konstellation“ und entspricht ansonsten dem Datensatzformat der Satzart 210A. Lieferweg und Lieferturnus der Satzart 210A_TSVG an die Bundesebene sind – mit Ausnahme der nachträglichen Lieferung für das Berichtsquartal 4/2019, welche gemeinsam mit der Lieferung für das Berichtsjahr 2020 erfolgt – ebenfalls identisch zur Satzart 210A. Daher ist angesichts auch sonstiger inhaltlicher Übereinstimmung die zusätzliche Übermittlung der Satzart 210A für das Berichtsjahr 2020 obsolet. Durch die Pseudonymisierungsvorgaben wird die notwendige Verknüpfbarkeit der Satzart 210A_TSVG mit der Geburtstagsstichprobe, der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe und den AST-Daten gewährleistet.

2.3 Übermittlung der Satzarten BSNR_NEUPRAXIS und BSNR_BESTANDSPRAXIS an das Institut des Bewertungsausschusses

In Abschnitt III. des vorliegenden Beschlusses wird die einmalige Übermittlung der Satzarten BSNR_NEUPRAXIS und BSNR_BESTANDSPRAXIS für das Berichtsquartal 4/2019 von den Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung an das Institut des Bewertungsausschusses festgelegt. Die Satzarten BSNR_NEUPRAXIS und BSNR_BESTANDSPRAXIS werden vom Institut des Bewertungsausschusses im Rahmen des TSVG-Bereinigungskorrekturverfahrens zur Ermittlung der zur Abrechnung der TSVG-Konstellation „Neupatient“ grundsätzlich berechtigten Arztpraxen benötigt.

Gemäß den Beschlüssen des Bewertungsausschusses zur Umsetzung des TSVG zählen Patienten, die in einer Arztpraxis innerhalb der ersten zwei Jahre nach Gründung oder nach Gesellschafterwechsel („Neupraxis“) behandelt werden, nicht als Neupatienten. Bei der algorithmischen Bestimmung von Neupatienten im Jahr 2018 durch das Institut des Bewertungsausschusses auf Basis der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe und der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung werden Arztpraxen, deren Betriebsstättenpseudonym neu auftritt, nicht berücksichtigt. Arztpraxen mit durchgehend identischen Betriebsstättenpseudonymen werden dagegen als Bestandspraxen berücksichtigt. Hierdurch werden einerseits teilweise auch Neupatienten in Bestandspraxen ausgeschlossen, wenn sich das Betriebsstättenpseudonym ändert („unechte Neupraxen“). Andererseits werden teilweise Neupatienten in neu gegründeten Arztpraxen nicht ausgeschlossen, wenn alte Betriebsstättenpseudonyme weitergeführt werden („unechte Bestandspraxen“).

Durch die einmalige Lieferung der Satzarten BSNR_NEUPRAXIS und BSNR_BESTANDSPRAXIS wird das Institut des Bewertungsausschusses in die Lage

versetzt, „unechte Neupraxen“ (also eigentliche Bestandspraxen mit grundsätzlicher Abrechnungsberechtigung für die TSVG-Konstellation „Neupatient“) und „unechte Bestandspraxen“ (also eigentliche Neupraxen ohne grundsätzliche Abrechnungsberechtigung für die TSVG-Konstellation „Neupatient“) in der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe im Abrechnungsquartal 4/2019 zu identifizieren. Hierzu übermitteln die Kassenärztlichen Vereinigungen für sämtliche in der Satzart AST_EBM_ARZT der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung im Abrechnungsquartal 4/2019 enthaltenen pseudonymisierten Betriebsstättennummern, d. h. für sämtliche in diesem Abrechnungsquartal geltenden BSNR-Pseudonyme überhaupt, die Unterscheidung nach Neu- und Bestandspraxen im Sinne der grundsätzlichen Berechtigung zur Abrechnung der TSVG-Konstellation „Neupatient“ in den Satzarten BSNR_NEUPRAXIS bzw. BSNR_BESTANDSPRAXIS über die Kassenärztliche Bundesvereinigung an das Institut des Bewertungsausschusses. Für Bestandspraxen mit grundsätzlicher Berechtigung zur Abrechnung der TSVG-Konstellation „Neupatient“ im Abrechnungsquartal 4/2019, deren Betriebsstättenpseudonym sich in den zurückliegenden zwei Jahren geändert hat, werden in der Satzart BSNR_BESTANDSPRAXIS außerdem die notwendigen Überleitungsinformationen zu den historischen Betriebsstättenpseudonymen übermittelt. Auf dieser Datengrundlage kann das Institut des Bewertungsausschusses Zuschlags- bzw. Abschlagsquoten vom rechnerischen Punktzahlvolumen der algorithmisch bestimmten Neupatienten im Quartal 4/2019 ermitteln und diese Zuschlags- bzw. Abschlagsquoten anschließend auf das rechnerische Punktzahlvolumen der algorithmisch bestimmten Neupatienten im Jahr 2018 anwenden.

Die Datenerhebung zu den Neu- und Bestandspraxen erfordert aufwändige manuelle Archivrecherchen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Datenübermittlung erfolgt daher nur einmalig und wird auf das Abrechnungsquartal 4/2019 beschränkt. Durch die Pseudonymisierungsvorgaben wird die notwendige Verknüpfbarkeit der Satzarten BSNR_NEUPRAXIS und BSNR_BESTANDSPRAXIS mit der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe und der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung gewährleistet.

Für die Kassenärztlichen Vereinigungen Brandenburg und Baden-Württemberg erfolgt abweichend eine Datenlieferung zu Abrechnungsdaten die für die Abrechnungsquartale 4/2018 bzw. 4/2016 bis 3/2018 erhoben wurden. Dies ist aufgrund einer geänderten Systematik bei der Vergabe der Betriebsstättennummern notwendig.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 10. November 2021 in Kraft.