

## **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 363. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), geändert  
durch Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 369. Sit-  
zung am 15. Dezember 2015 (Teil B)**

**zu Datenlieferungen gemäß §§ 64 Abs. 3 Satz 7 bzw. 140a Abs. 6  
Satz 3 SGB V im Zusammenhang mit der Möglichkeit des Berei-  
nungsverzichts bei Verträgen nach §§ 63 und 140a SGB V**

**mit Wirkung zum 15. Dezember 2015**

---

### **I. Präambel**

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 360. Sitzung am 19. August 2015, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 369. Sitzung, gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V Vorgaben für ein Verfahren zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs in den durch das SGB V vorgesehenen Fällen für das Jahr 2016 beschlossen. Nr. 4.7 Ziffer 5. dieses Beschlusses sieht eine Übermittlung der pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvolumina und tatsächlichen Teilnehmerzahlen im Falle des Bereinigungsverzichts bei Verträgen nach §§ 63 und 140a SGB V vor. Der Bewertungsausschuss beschließt daher im Folgenden das Nähere zu Umfang, Inhalt, Formaten, Lieferterminen und Übermittlungswegen.

### **II. Liefervorgaben**

1. Die Krankenkassen, die gemäß §§ 64 Abs. 3 Satz 6 bzw. 140a Abs. 6 Satz 2 SGB V i. V. m. Nr. 4.7 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 360. Sitzung am 19. August 2015, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 369. Sitzung, bei Verträgen nach §§ 63 und 140a SGB V von der Möglichkeit des Bereinigungsverzichts Gebrauch machen, übermitteln quartalsweise, gegebenenfalls über ihre Verbände der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene oder ihre Dienstleister, die pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvolumina gemäß Nr. 4.7 Ziffer 4. des o. a. Beschlusses und die tatsächlichen Teilnehmerzahlen in der Satzart SV\_BEVERZICHT für jedes vom Bereinigungsverzicht betroffene Quartal (Berichtszeitraum) an den GKV-Spitzenverband. Die übrigen Krankenkassen übermitteln quartals-

weise, gegebenenfalls über ihre Verbände der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene oder ihre Dienstleister, Leermeldungen für jedes Berichtsquartal an den GKV-Spitzenverband. Die Lieferung erfolgt spätestens sieben Wochen nach Ablauf des jeweiligen Berichtsquartals, beginnend mit dem Berichtsquartal 1/2016 bis zum 19. Mai 2016. Hat eine Krankenkasse für ein Quartal Daten gemäß Satz 1 übermittelt, übermittelt sie für den betreffenden Vertrag und den betreffenden KV-Bezirk darüber hinaus spätestens ein Jahr und sieben Wochen nach Ablauf des jeweiligen Berichtsquartals das voraussichtliche Bereinigungsvolumen gemäß Nr. 4.7 Ziffer 5. des o. a. Beschlusses und die tatsächlichen Teilnehmerzahlen in der Satzart SV\_BEVERZICHT.

2. Der GKV-Spitzenverband führt die gemäß Nr. 1 eingegangenen Daten unter Prüfung der formalen Korrektheit zusammen und leitet diese in der Satzart SV\_BEVERZICHT innerhalb von sieben Kalendertagen nach dem in Nr. 1 genannten Liefertermin an das Institut des Bewertungsausschusses weiter.
3. Das Institut des Bewertungsausschusses bereitet die gemäß Nr. 2 eingegangenen Daten in dem für die Übermittlung an die regionalen Gesamtvertragspartner vorgesehenen Umfang auf und übermittelt diese in den Satzarten SV\_BEVERZICHT\_IK nur für die in der Datenlieferung gemäß Nr. 2 enthaltenen IK und SV\_BEVERZICHT\_SUM innerhalb von sieben Kalendertagen nach dem in Nr. 2 genannten Liefertermin an die Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses, die diese innerhalb von sieben Kalendertagen an die jeweilige Seite der Vertragspartner nach § 87a Abs. 2 Satz 1 SGB V weiterleiten. Die Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses stellen hierbei sicher, dass den jeweiligen Vertragspartnern nach § 87a Abs. 2 Satz 1 SGB V jeweils nur die wohnortbezogenen Daten des jeweiligen KV-Bereichs übermittelt werden. Diejenigen Daten, die vom Institut des Bewertungsausschusses über den GKV-Spitzenverband an die regionalen Verbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen übermittelt werden, enthalten kassen- und kassenartenbezogene Angaben nur für die der Empfängerarten angehörigsten Krankenkassen. Die Feststellung der Empfängerarten erfolgt an Hand der Kassenartkennzeichnung gemäß Satzart 219 und Satzart 220 der bundesweiten Versichertenstichprobe gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 348. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) bzw. entsprechenden Folgebeschlüssen auf dem jeweils aktuellsten vorliegenden Stand.
4. Die Datenlieferungen erfolgen gemäß der in der Anlage zu diesem Beschluss definierten Datensatzbeschreibung.

### **III. Schlüsselverzeichnisse**

Die Schlüsselverzeichnisse in der jeweils gültigen Version zu Datenübermittlungen nach diesem Beschluss werden gemäß dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 350. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) bzw. entsprechenden Folgebeschlüssen auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses (<http://institut-ba.de/service/schlüsselverzeichnisse.html>) veröffentlicht.

**Anlage** Datensatzbeschreibung zur Übermittlung von Daten zu pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvolumina und tatsächlichen Teilnehmerzahlen im Falle des Bereinigungsverzichts bei Verträgen nach §§ 63 und 140a SGB V mit Wirkung ab dem Berichtsquartal 1/2016 (Satzarten SV\_BEVERZICHT, SV\_BEVERZICHT\_IK, SV\_BEVERZICHT\_SUM)

## **Anlage**

**zum Beschluss des Bewertungsausschusses  
in seiner 363. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), geändert  
durch Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 369. Sit-  
zung am 15. Dezember 2015 (Teil B)**

**Datensatzbeschreibung zur Übermittlung von Daten zu pauschal  
ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvolumina und  
tatsächlichen Teilnehmerzahlen im Falle des Bereinigungsverzichts  
bei Verträgen nach §§ 63 und 140a SGB V  
mit Wirkung ab dem Berichtsquartal 1/2016**

**(Stand: 15. Dezember 2015)**

### **Inhalt**

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1   | Dateibeschreibung .....                           | 5  |
| 1.1 | Form und Sicherung der Datenübertragung .....     | 5  |
| 1.2 | Format der Datenübertragung .....                 | 6  |
| 2   | Satzbeschreibung – Satzart SV_BEVERZICHT .....    | 7  |
| 3   | Satzbeschreibung – Satzart SV_BEVERZICHT_IK ..... | 11 |
| 4   | Satzbeschreibung – Satzart SV_BEVERZICHT_SUM..... | 15 |

## 1 Dateibeschreibung

Die in den Satzarten aufgeführten Schlüsselverzeichnisse sind in der jeweils gültigen Fassung auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses (<http://institut-ba.de/service/schlüsselverzeichnisse.html>) veröffentlicht.

### 1.1 Form und Sicherung der Datenübertragung

Die Krankenkassen liefern die Daten je Quartal und je Kassensitz-IK an den GKV-Spitzenverband. Im Falle einer Leermeldung sind entsprechend leere Dateien zu übermitteln oder die Leermeldung ist nach einem durch den jeweiligen Empfänger vorzugebenden Verfahren anzuzeigen.

Der GKV-Spitzenverband leitet die zusammengeführten Daten je Quartal und je Wohnort-KV an das Institut des Bewertungsausschusses weiter.

Das Institut des Bewertungsausschusses bereitet die Daten auf und übermittelt diese je Quartal und je Wohnort-KV sowie ggf. je Datenempfänger über die Kassenärztliche Bundesvereinigung bzw. den GKV-Spitzenverband an die Kassenärztlichen Vereinigungen und die kassenseitigen Gesamtvertragspartner.

Hinweis: Generell können Leermeldungen nur bei Lieferungen der Satzart SV\_BEVERZICHT vorkommen, nicht jedoch bei Lieferungen der anderen Satzarten.

Folgende Dateinamenskonventionen sind einzuhalten:

- Für Datenübermittlungen durch die Krankenkassen an den GKV-Spitzenverband:  
*SV\_BEVERZICHT\_Kassensitz-IK\_Quartal\_Erstellungsdatum.Endung*
- Für Datenübermittlungen durch den GKV-Spitzenverband an das Institut des Bewertungsausschusses:  
*SV\_BEVERZICHT\_Wohnort-KV\_Quartal\_Erstellungsdatum.Endung*
- Für Datenübermittlungen durch das Institut des Bewertungsausschusses über die Kassenärztliche Bundesvereinigung an die Kassenärztlichen Vereinigungen:  
*SV\_BEVERZICHT\_IK\_Wohnort-KV\_Quartal\_Erstellungsdatum.Endung*  
*SV\_BEVERZICHT\_SUM\_Wohnort-KV\_Quartal\_Erstellungsdatum.Endung*
- Für Datenübermittlungen durch das Institut des Bewertungsausschusses über den GKV-Spitzenverband an die kassenseitigen Gesamtvertragspartner:  
*SV\_BEVERZICHT\_IK\_Wohnort-KV\_Quartal\_Rechtsnachfolger-Kassenart\_Datenempfänger\_Erstellungsdatum.Endung*  
*SV\_BEVERZICHT\_SUM\_Wohnort-KV\_Quartal\_Erstellungsdatum.Endung*

Hierbei sind folgende Formate einzuhalten:

*Satzart* alphanumerisch  
(SV\_BEVERZICHT, SV\_BEVERZICHT\_IK, SV\_BEVERZICHT\_SUM),  
*Quartal* fünfstellig numerisch  
(20161, 20162, ...),  
*Wohnort-KV* zweistellig alphanumerisch gemäß Schlüsselverzeichnis 2,  
*Kassensitz-IK* neunstellig alphanumerisch gemäß Schlüsselverzeichnis 8,

*Rechtsnachfolger-Kassenart* alphanumerisch

(AOK, BKK, EK, IKK, KBS, LKK),

*Datenempfänger* neunstellig alphanumerisch

(für Ersatzkassen in Datenbereitstellungen an die kassenseitigen Gesamtvertragspartner: IK im Format CCCCCCCC; sonst: konstant 00000000),

*Erstellungsdatum* achtstellig numerisch

(JJJJMMTT),

*Endung* csv.

Die Übermittlung erfolgt verschlüsselt per sFTP oder funktional gleichwertigen Übermittlungsverfahren unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben.

## **1.2 Format der Datenübertragung**

Die Daten sind jeweils in einer logischen Datei im CSV-Format mit variabler Nutzdatenlänge zu liefern. Es wird der Zeichensatz ISO 8859-1 verwendet. Jeder Datensatz steht in einer eigenen Zeile, die durch die Zeichenfolge CarriageReturn/LineFeed (Hexadezimalcode 0x0D 0x0A) abgeschlossen wird. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausender-Punkt und ohne führende Nullen. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „#“ getrennt. Es ist darauf zu achten, dass dieses innerhalb der Textfelder nicht vorkommt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

## 2 Satzbeschreibung – Satzart SV\_BEVERZICHT

### Dateiinhalt:

**Abgrenzung:** Für jeden Selektivvertrag, bei dem gemäß §§ 64 Abs. 3 Satz 6 bzw. 140a Abs. 6 Satz 2 SGB V von der Möglichkeit des Bereinigungsverzichts Gebrauch gemacht wird, ist pro betroffenem Quartal, betroffener Krankenkasse und betroffener Wohnort-KV ein Datensatz zu liefern.

**Primärschlüssel:** Die Kombination der Felder 01 bis 04 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

| Feld Nr. | Feld           | Feldart | Anzahl Stellen | Feldeigenschaft | Inhalt/Erläuterung   |
|----------|----------------|---------|----------------|-----------------|--|
| 00       | Satzart        | M       | 13             | Alphanum.       | Konstant „SV_BEVERZICHT“   |
| 01       | Quartal        | M       | 5              | Numerisch       | Vom Bereinigungsverzicht betroffenes Quartal im Format JJJQ, falls es sich um eine Lieferung gemäß Nr. 4.7 Ziffer 4. des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 360. Sitzung, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 369. Sitzung, handelt (z.B. 20161 für das erste Quartal des Jahres 2016).<br><br>Vom Bereinigungsverzicht betroffenes Quartal, erhöht um 4, im Format JJJQ, falls es sich um eine Lieferung gemäß Nr. 4.7 Ziffer 5. des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 360. Sitzung, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 369. Sitzung, handelt (z.B. 20165 für das erste Quartal des Jahres 2016). |
| 02       | Abrechnungs-IK | M       | 9              | Alphanum.       | Abrechnungs-IK der Krankenkasse gemäß Schlüsselverzeichnis 8a, welche von der Möglichkeit des Bereinigungsverzichts Gebrauch macht   |
| 03       | Wohnort-KV     | M       | 2              | Alphanum.       | Nr. der vom Bereinigungsverzicht betroffenen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Schlüsselverzeichnis 2 am Wohnort des Versicherten   |
| 04       | Vertragsken-   | M       | ≤ 25           | Alphanum.       | Eindeutige Vertragskennung der Krankenkasse. Die quar-   |

| <b>Feld Nr.</b> | <b>Feld</b> | <b>Feld-<br/>art</b> | <b>Anzahl<br/>Stellen</b> | <b>Feld-<br/>eigenschaft</b> | <b>Inhalt/Erläuterung</b>   |
|-----------------|-------------|----------------------|---------------------------|------------------------------|---|
|                 | nung        |                      |                           |                              | tals- und jahresübergreifende Eindeutigkeit für ein und denselben Selektivvertrag muss innerhalb der Krankenkasse gewährleistet sein.   |
| 05              | Vertragsart | M                    | 1                         | Numerisch                    | Gesetzliche Grundlage des Vertrages<br>2 = Besondere ambulante ärztliche Versorgung (§ 73c SGB V a.F.)<br>3 = Integrierte Versorgung (§ 140a SGB V a.F.) bzw. Besondere Versorgung (§ 140a SGB V i.d.F. des GKV-VSG)<br>4 = Modellvorhaben (§ 63 SGB V) |

| Feld Nr. | Feld  | Feldart | Anzahl Stellen | Feldeigenschaft | Inhalt/Erläuterung  |
|----------|---|---------|----------------|-----------------|---|
| 06       | Vertragsbezeichnung   | K       | ≤ 70           | Alphanum.       | (Kurz-)Bezeichnung des Vertrages (möglichst sprechend)  |
| 07       | Bewertungssumme des selektivvertraglichen Versorgungsauftrags | M       | 13,2           | Dezimal         | <p>Falls es sich um eine Lieferung gemäß Nr. 4.7 Ziffer 4. des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 360. Sitzung, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 369. Sitzung, handelt: Summe der Bewertungen der dem selektivvertraglichen Versorgungsauftrag ggf. anteilig entsprechenden Gebührenordnungspositionen des EBM des vom Bereinigungsverzicht betroffenen Quartals gemäß Euro-Gebührenordnung in der Abgrenzung der jeweiligen für das vom Bereinigungsverzicht betroffene Quartal vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung als Wert für einen Selektivvertragsteilnehmer.</p> <p>Falls es sich um eine Datenlieferung gemäß Nr. 4.7 Ziffer 5. des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 360. Sitzung, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 369. Sitzung, handelt: Summe der Bewertungen der dem selektivvertraglichen Versorgungsauftrag ggf. anteilig entsprechenden Gebührenordnungspositionen des EBM des vom Bereinigungsverzicht betroffenen Quartals gemäß Euro-Gebührenordnung in der Abgrenzung der jeweiligen für das Folgejahresquartal des vom Bereinigungsverzicht betroffenen Quartals vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung als Wert für einen Selektivvertragsteilnehmer.</p> <p>Angabe in Euro</p> |

| <b>Feld Nr.</b> | <b>Feld</b>                           | <b>Feldart</b> | <b>Anzahl Stellen</b> | <b>Feldeigenschaft</b> | <b>Inhalt/Erläuterung</b>  |
|-----------------|---------------------------------------|----------------|-----------------------|------------------------|--|
| 08              | Teilnehmerzahl                        | M              | ≤ 8                   | Numerisch              | Anzahl der im vom Bereinigungsverzicht betroffenen Quartal und im Bereich der Wohnort-KV an dem Selektivvertrag teilnehmenden Versicherten |
| 09              | Voraussichtliches Bereinigungsvolumen | M              | 13,2                  | Dezimal                | Pauschal als Produkt aus Feld 07 und Feld 08 ermitteltes voraussichtliches Bereinigungsvolumen.<br>Angabe in Euro                          |

### 3 Satzbeschreibung – Satzart SV\_BEVERZICHT\_IK

**Dateiinhalt:**

**Abgrenzung:** Für jeden Selektivvertrag, bei dem gemäß §§ 64 Abs. 3 Satz 6 bzw. 140a Abs. 6 Satz 2 SGB V von der Möglichkeit des Bereinigungsverzichts Gebrauch gemacht wird, ist pro betroffenem Quartal, betroffener Krankenkasse und betroffener Wohnort-KV ein Datensatz zu liefern.

**Primärschlüssel:** Die Kombination der Felder 01 bis 04 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

| Feld Nr. | Feld           | Feldart | Anzahl Stellen | Feldeigenschaft | Inhalt/Erläuterung   |
|----------|----------------|---------|----------------|-----------------|--|
| 00       | Satzart        | M       | 16             | Alphanum.       | Konstant<br>„SV_BEVERZICHT_IK“   |
| 01       | Quartal        | M       | 5              | Numerisch       | Vom Bereinigungsverzicht betroffenes Quartal im Format JJJQ, falls es sich um eine Lieferung gemäß Nr. 4.7 Ziffer 4. des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 360. Sitzung, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 369. Sitzung, handelt (z.B. 20161 für das erste Quartal des Jahres 2016).<br><br>Vom Bereinigungsverzicht betroffenes Quartal, erhöht um 4, im Format JJJQ, falls es sich um eine Lieferung gemäß Nr. 4.7 Ziffer 5. des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 360. Sitzung, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 369. Sitzung, handelt (z.B. 20165 für das erste Quartal des Jahres 2016). |
| 02       | Abrechnungs-IK | M       | 9              | Alphanum.       | Abrechnungs-IK der Krankenkasse gemäß Schlüsselverzeichnis 8a, welche von der Möglichkeit des Bereinigungsverzichts Gebrauch macht   |
| 03       | Wohnort-KV     | M       | 2              | Alphanum.       | Nr. der vom Bereinigungsverzicht betroffenen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Schlüsselverzeichnis 2 am Wohnort des Versicherten   |

| Feld Nr. | Feld  | Feld-art | Anzahl Stellen | Feld-eigenschaft | Inhalt/Erläuterung  |
|----------|---|----------|----------------|------------------|---|
| 04       | Vertragskennung   | M        | ≤ 25           | Alphanum.        | Eindeutige Vertragskennung der Krankenkasse. Die quartals- und jahresübergreifende Eindeutigkeit für ein und denselben Selektivvertrag muss innerhalb der Krankenkasse gewährleistet sein.  |
| 05       | Vertragsart   | M        | 1              | Numerisch        | Gesetzliche Grundlage des Vertrages<br>2 = Besondere ambulante ärztliche Versorgung (§ 73c SGB V a.F.)<br>3 = Integrierte Versorgung (§ 140a SGB V a.F.) bzw. Besondere Versorgung (§ 140a SGB V i.d.F. des GKV-VSG)<br>4 = Modellvorhaben (§ 63 SGB V)   |
| 06       | Vertragsbezeichnung   | K        | ≤ 70           | Alphanum.        | (Kurz-)Bezeichnung des Vertrages (möglichst sprechend)  |
| 07       | Bewertungssumme des selektivvertraglichen Versorgungsauftrags | M        | 13,2           | Dezimal          | Falls es sich um eine Lieferung gemäß Nr. 4.7 Ziffer 4. des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 360. Sitzung, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 369. Sitzung, handelt: Summe der Bewertungen der dem selektivvertraglichen Versorgungsauftrag ggf. anteilig entsprechenden Gebührenordnungspositionen des EBM des vom Bereinigungsverzicht betroffenen Quartals gemäß Euro-Gebührenordnung in der Abgrenzung der jeweiligen für das vom Bereinigungsverzicht betroffene Quartal vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung als Wert für einen Selektivvertragsteilnehmer.<br><br>Falls es sich um eine Datenlieferung gemäß Nr. 4.7 Ziffer 5. des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 360. Sitzung, geändert durch |

| Feld Nr. | Feld                                  | Feldart | Anzahl Stellen | Feldeigenschaft | Inhalt/Erläuterung   |
|----------|---------------------------------------|---------|----------------|-----------------|--|
|          |                                       |         |                |                 | den Beschluss Teil A in seiner 369. Sitzung, handelt: Summe der Bewertungen der dem selektivvertraglichen Versorgungsauftrag ggf. anteilig entsprechenden Gebührenordnungspositionen des EBM des vom Bereinigungsverzicht betroffenen Quartals gemäß Euro-Gebührenordnung in der Abgrenzung der jeweiligen für das Folgejahresquartal des vom Bereinigungsverzicht betroffenen Quartals vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung als Wert für einen Selektivvertragsteilnehmer.<br><br>Angabe in Euro |
| 08       | Teilnehmerzahl                        | M       | ≤ 8            | Numerisch       | Anzahl der im vom Bereinigungsverzicht betroffenen Quartal und im Bereich der Wohnort-KV an dem Selektivvertrag teilnehmenden Versicherten   |
| 09       | Voraussichtliches Bereinigungsvolumen | M       | 13,2           | Dezimal         | Pauschal als Produkt aus Feld 07 und Feld 08 ermitteltes voraussichtliches Bereinigungsvolumen.<br><br>Angabe in Euro  |
| 10       | Datenempfänger                        | m       | 9              | Alphanum.       | IK des kassenseitigen Datenempfängers für ausschließlich interne Zuordnungszwecke im Rahmen der technischen Datenweiterleitung. Dieses Feld ist nur im Rahmen der Datenübermittlung durch das Institut des Bewertungsausschusses an den GKV-Spitzenverband sowie durch den GKV-Spitzenverband an die regionalen Verbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln.  |
| 11       | Datenempfänger-Kassenart              | m       | 2              | Alphanum.       | Kostenträgerart gemäß Schlüsselverzeichnis 1 unter Berücksichtigung des aktuellen Fusionsstandes. Dieses Feld  |

| <b>Feld Nr.</b> | <b>Feld</b> | <b>Feldart</b> | <b>Anzahl Stellen</b> | <b>Feldeigenschaft</b> | <b>Inhalt/Erläuterung</b>   |
|-----------------|-------------|----------------|-----------------------|------------------------|---|
|                 |             |                |                       |                        | ist nur im Rahmen der Datenübermittlung durch das Institut des Bewertungsausschusses an den GKV-Spitzenverband sowie durch den GKV-Spitzenverband an die regionalen Verbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zu übermitteln. |

#### 4 Satzbeschreibung – Satzart SV\_BEVERZICHT\_SUM

**Dateiinhalt:**

**Abgrenzung:** Im Falle des Bereinigungsverzichts bei Verträgen nach §§ 63 und 140a SGB V ist pro betroffenem Quartal und betroffener Wohnort-KV ein Datensatz zu liefern.

**Primärschlüssel:** Die Kombination der Felder 01 und 02 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

| Feld Nr. | Feld                                  | Feldart | Anzahl Stellen | Feldeigenschaft | Inhalt/Erläuterung   |
|----------|---------------------------------------|---------|----------------|-----------------|--|
| 00       | Satzart                               | M       | 17             | Alphanum.       | Konstant<br>„SV_BEVERZICHT_SUM“  |
| 01       | Quartal                               | M       | 5              | Numerisch       | Vom Bereinigungsverzicht betroffenes Quartal im Format JJJQ, falls es sich um eine Lieferung gemäß Nr. 4.7 Ziffer 4. des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 360. Sitzung, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 369. Sitzung, handelt (z.B. 20161 für das erste Quartal des Jahres 2016).<br><br>Vom Bereinigungsverzicht betroffenes Quartal, erhöht um 4, im Format JJJQ, falls es sich um eine Lieferung gemäß Nr. 4.7 Ziffer 5. des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 360. Sitzung, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 369. Sitzung, handelt (z.B. 20165 für das erste Quartal des Jahres 2016). |
| 02       | Wohnort-KV                            | M       | 2              | Alphanum.       | Nr. der vom Bereinigungsverzicht betroffenen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Schlüsselverzeichnis 2 am Wohnort des Versicherten   |
| 03       | Voraussichtliches Bereinigungsvolumen | M       | 13,2           | Dezimal         | Summe der voraussichtlichen Bereinigungsvolumina für Selektivverträge, bei denen von der Möglichkeit des Bereinigungsverzichts Gebrauch gemacht wird.<br>Angabe in Euro  |