

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016 zu Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V ab dem Jahr 2017 mit Wirkung zum 21. September 2016

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss beschließt gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Der Bewertungsausschuss fasst mit dem vorliegenden Beschluss seine durch den Beschluss in seiner 333. Sitzung am 20. August 2014 (Teil A) getroffenen und durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 379. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) geänderten Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V neu. Der Beschluss wird unbefristet für die Abrechnungsquartale ab dem Jahr 2017 gefasst.

Vor diesem Hintergrund wird der bestehende Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 333. Sitzung am 20. August 2014 (Teil A), geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 379. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zu Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V ab dem Jahr 2015 in Nr. 1 des neu gefassten Beschlusses befristet bis zum Abrechnungsquartal 4/2016.

Um Missverständnissen vorzubeugen, wird in Nr. 1 zudem ein Hinweis zur weiteren Gültigkeit von Verweisen, die auf den bisher gültigen Beschluss referenzieren, in den neu gefassten Beschluss aufgenommen.

An der bisherigen Systematik der Aufsatzwerteermittlung werden folgende Anpassungen vorgenommen:

Unter Nr. 2.2.1.1 wird die Addition und unter Nr. 2.2.3 die Subtraktion der entsprechend dem Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 43. Sitzung am 22. September 2015 (Teil B), geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 380. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zur Ausdeckelung im Rahmen der Höherbewertung der Leistungen der antrags- und genehmigungspflichtigen Psychotherapie ermittelten und fortentwickelten Ausdeckelungsbeträge aufgenommen. Dadurch werden die Anteile der einzelnen Krankenkassen an den Ausdeckelungsbeträgen fest vorgegeben.

Zudem wird der Bereinigungsverzicht gemäß dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 372. Sitzung am 11. März 2016 zu Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs in den durch das SGB V vorgesehenen Fällen bzw. entsprechenden Folgebeschlüssen unter Nr. 2.2.1.3 eingefügt und die Überschrift entsprechend angepasst. Der Abzug aller aufgrund der Möglichkeit des Bereinigungsverzichts gemäß dem genannten Beschluss des Bewertungsausschusses bzw. entsprechenden Folgebeschlüssen für das jeweilige Vorjahresquartal und für den KV-Bezirk ermittelten und vorliegenden voraussichtlichen Bereinigungsvolumina wird an dieser Stelle vorgenommen. Die ggf. vorgenommene kassenspezifische Hinzusetzung des für die jeweilige Krankenkasse im jeweiligen KV-Bezirk ermittelten und vorliegenden voraussichtlichen Bereinigungsvolumens aufgrund der Möglichkeit des Bereinigungsverzichts gemäß dem genannten Beschluss des Bewertungsausschusses bzw. entsprechenden Folgebeschlüssen wird entsprechend unter Nr. 2.2.2 aufgenommen.

Die Berücksichtigung durchschnittlicher Bereinigungsmengen je Versicherten unter Nr. 2.2.3 wird aufgrund der neuen Verortung der für die Aufsatzwerte relevanten Berechnungen im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 372. Sitzung am 11. März 2016 zu Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs in den durch das SGB V vorgesehenen Fällen für das Jahr 2017 gestrichen. Dafür wird die aufgrund der geänderten Berechnungsweise notwendige Berücksichtigung der Gesamtbereinigungsmengen je Versicherten unter Nr. 2.2.4 aufgenommen.

Redaktionell werden entsprechende Verweise auf Folge- und Änderungsbeschlüsse aktualisiert und für die Abrechnungsquartale ab dem Jahr 2017 nicht mehr relevante Passagen gestrichen.

Darüber hinaus wird in der Protokollnotiz das Institut des Bewertungsausschusses mit der Herstellung von Transparenz über die Gesamtheit der Beschlüsse, die in Verbindung mit den Vorgaben zur Bestimmung der Aufsatzwerte stehen, und deren Ineinandergreifen beauftragt. Die Art und Weise, mit der diese Transparenz geschaffen wird, obliegt dem Institut des Bewertungsausschusses.

3. Inkrafttreten

Dieser Beschluss tritt mit Wirkung zum 21. September 2016 in Kraft.