

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

**zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 422. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zu anlassbezogenen Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V zur Überprüfung der Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 13 ff. SGB V mit Wirkung zum 1. April 2018**

---

### **1. Rechtsgrundlage**

Der Bewertungsausschuss hatte in seiner 389. Sitzung am 21. Februar 2017 einen Beschluss zu anlassbezogenen Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V zur Überprüfung der ASV-Bereinigungsvorgaben gemäß § 116b Abs. 6 Satz 13 ff. SGB V gefasst. Dieser seinerzeit vom Bewertungsausschuss gefasste Beschluss wird durch die vorliegende Beschlussfassung ersetzt, indem die im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 389. Sitzung bestehenden Vorgaben zu Datenübermittlungen mit Wirkung für Datenlieferungen bis einschließlich dem 31. März 2018 befristet und mit teilweise angepasstem Inhalt mit Wirkung für Datenlieferungen ab dem 1. April 2018 nahtlos fortgeschrieben werden. Die vom Bewertungsausschuss in seiner 389. Sitzung beschlossenen Datensatzstrukturen und Liefervorgaben bleiben weiterhin Anknüpfungspunkt für die im vorliegenden Beschluss geregelten anlassbezogenen Datenlieferungen. Jedoch erfordern die vom Bewertungsausschuss in seiner 419. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) und in seiner 420. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) mit Wirkung ab dem Bereinigungsquartal 1/2018 neu gefassten Rahmen- und Verfahrensvorgaben zur ASV-Bereinigung, die in seiner 421. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) beschlossenen Vorgaben zu den hierzu erforderlichen Datenlieferungen sowie das in seiner 414. Sitzung am 14. März 2018 eigenständig beschlossene Pseudonymisierungsverfahren für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss in einigen Aspekten Modifikationen an den bisherigen Liefervorgaben. Die Aktualisierung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 389. Sitzung verfolgt darüber hinaus das Ziel, die Datenqualität der in der Tabelle ASV\_BE übermittelten ASV-Bereinigungsdaten sowohl rückwirkend als auch zukünftig zu verbessern.

## **2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe**

Die im vorliegenden Beschluss mit Wirkung für Datenlieferungen ab dem 1. April 2018 vorgenommenen Anpassungen betreffen insbesondere die in Teil B Abschnitt II. geregelte anlassbezogene Übermittlung von Daten zur Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung aufgrund der ASV mit Wirkung für die Berichtszeiträume 2015 bis 2020. Darüber hinaus werden Verweise auf referenzierte Beschlüsse aktualisiert und weitere Klarstellungen und Detailänderungen vorgenommen.

### **2.1 Aktualisierung der Vorgaben zur anlassbezogenen Übermittlung von Daten zur Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung aufgrund der ASV mit Wirkung für die Berichtszeiträume 2015 bis 2020**

In Teil B Abschnitt II. des vorliegenden Beschlusses wird die befristete Übermittlung von Daten zur Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung aufgrund der ASV (ASV\_BE-Daten) sowohl wechselseitig zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und den kassenseitigen Gesamtvertragspartnern als auch über die Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses an das Institut des Bewertungsausschusses geregelt. Die Datenlieferungen erfolgen jeweils in Form einer Excel-Tabelle.

Aufgrund der Erfahrungen aus der im Jahr 2017 erstmals erfolgten Übermittlung der ASV\_BE-Daten für die Berichtsjahre 2015 und 2016 sieht sich der Bewertungsausschuss veranlasst, neue Vorgaben zum Zweck einer sowohl rückwirkenden als auch zukünftigen Verbesserung der Datenqualität der ASV\_BE-Daten zu beschließen. Um dieses Ziel zu erreichen, sieht der vorliegende Beschluss zwei Arten von Anpassungen vor. Zum einen werden Begrifflichkeiten präzisiert, um bislang möglicherweise bestehende Interpretationsspielräume der Datenlieferanten zu beseitigen. Zum anderen werden bereits vorhandene Vorgaben, die das Korrekturlieferverfahren betreffen, angepasst sowie neue Vorgaben zu Korrekturdatenlieferungen aufgenommen.

In der Tabellenbeschreibung zu den ASV\_BE-Daten in der Anlage 2 zu Beschluss Teil B werden die Begrifflichkeiten zum Patientenzahl-Höchstwert sowie zu der zu berücksichtigenden ASV-Patientenzahl an die im neuen Beschlussfundament zu den ASV-Bereinigungsvorgaben ab dem Bereinigungsquartal 1/2018 verwendete Terminologie angepasst und die Erläuterungen – differenziert nach dem jeweiligen Berichtsquartal – präzisiert.

Für die Übermittlung der ASV\_BE-Daten wird zudem in Beschluss Teil B Abschnitt II. vorgegeben, dass die gesamtvertragszuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen gemeinsam mit den Daten für den jeweils aktuell zu liefernden Berichtszeitraum entsprechende Korrekturdaten zur jeweiligen Vorjahreslieferung übermitteln, sofern diese formal oder inhaltlich fehlerhaft gewesen ist. Um eine automatisierte Verarbeitung der im Excel-

Format übermittelten Korrekturdatenlieferung zu ermöglichen, muss diese als berichts- jahres- und indikationsvollständige Austauschlieferung erfolgen. In der Datenträgerbe- gleitinformation ist ein entsprechender Eintrag vorgesehen, wenn die aktuelle Datenlie- ferung – zusätzlich zu den erstmals berichteten Daten für die Berichts quartale des ab- gelaufenen Kalenderjahres – auch Korrekturdaten für die Berichts quartale aus der Vor- jahreslieferung enthält. Gemeinsam mit den präzisierten Begrifflichkeiten in der Tabel- lenbeschreibung zu den ASV\_BE-Daten sollen die neu vorgesehenen Korrekturdaten- lieferungen für die Berichtsjahre 2015 und 2016 der Aktualisierung und Qualitätsverbes- serung der bereits im Jahr 2017 an das Institut des Bewertungsausschusses übermittel- ten ASV\_BE-Daten dienen. Dasselbe gilt für die neu vorgesehenen Korrekturdatenliefe- rungen ab dem Berichtsjahr 2017, welche zur Aktualisierung und Qualitätsverbesserung künftiger ASV\_BE-Datenlieferungen beitragen sollen.

Die Erfahrungen aus der im Jahr 2017 erstmals erfolgten Übermittlung der ASV\_BE- Daten haben auch gezeigt, dass die kassenseitigen Datenlieferanten ihren Lieferver- pflichtungen überwiegend durch Nutzung der Option der Leermeldungen nachgekom- men sind. Durch den vorliegenden Beschluss wird diese Option für die kassenseitigen Datenlieferanten in Teil B Abschnitt II. Nr. 3 sowie in der Anlage 2 zu Teil B ersatzlos gestrichen. Die kassenseitigen Datenlieferanten werden insofern ab dem Lieferjahr 2018 zu abgestimmten Korrekturdatenlieferungen verpflichtet. Sofern die kassenseitigen Da- tenlieferanten keinen Korrekturbedarf an den KV-seitig erhobenen ASV\_BE-Daten se- hen, sind diese Daten vollständig und inhaltsgleich in Form von Korrekturdatenlieferun- gen nochmals über den GKV-Spitzenverband an das Institut des Bewertungsausschus- ses zu übermitteln. Dies gilt auch für KV-seitig erhobene Korrekturdaten zu den jewei- ligen Vorjahreslieferungen. Hierdurch sind die kassenseitigen Datenlieferanten zugleich angehalten, aktiv die Richtigkeit der KV-seitigen Erstdatenlieferungen zu testieren. Die- ses verpflichtende Korrekturlieferverfahren hat zudem den Vorteil, dass die kassenseiti- gen ASV\_BE-Datenlieferungen vereinheitlicht werden und für sich genommen – d. h. ohne vergleichende Hinzuziehung der KV-seitigen Datenlieferungen – als vollständige und inhaltlich abgestimmte Datengrundlagen für die Bearbeitung des Überprüfungsauf- trags zu den ASV-Bereinigungsvorgaben durch das Institut des Bewertungsausschus- ses verwendet werden können.

## **2.2 Aktualisierung von Verweisen auf referenzierte Beschlüsse und weitere Detailänderungen**

Durch den vorliegenden Beschluss werden die Verweise auf referenzierte Beschlüsse aktualisiert. Dies betrifft unter anderem die Verweise auf die vom Bewertungsausschuss in seiner 419. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), in seiner 420. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) und in seiner 421. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) mit Wirkung ab dem Bereinigungsquartal 1/2018 neu gefassten Rahmen- und Verfahrensvorgaben zur ASV-Bereinigung einschließlich der Vorgaben zu Datenlieferungen für die Umsetzung der ASV-Bereinigung sowie die Verweise auf das zuletzt mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 414. Sitzung am 14. März 2018 neu gefasste Pseudonymisierungsverfahren. In der Folge entfällt im vorliegenden Beschluss der zuvor im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 389. Sitzung noch enthaltene Beschluss Teil C.

Darüber hinaus werden in dem Zusammenhang auch einige Begrifflichkeiten und Details der Liefervorgaben in Bezug auf die anlassbezogene Verlängerung der Übermittlung der tatsächlichen ASV-Patientenzahlen in Beschluss Teil B Abschnitt III. sowie in Bezug auf die anlassbezogene Verlängerung der Übermittlung von historischen Patientenzahlen gemäß § 116b SGB V (alt) bis zum Ablauf der jeweiligen Übergangsfrist gemäß § 116b Abs. 8 Satz 2 SGB V in Beschluss Teil B Abschnitt IV. an die mit Wirkung ab dem Bereinigungsquartal 1/2018 neu gefassten ASV-Bereinigungsvorgaben angepasst. Hinsichtlich der anlassbezogenen Verlängerung der Übermittlung von historischen Patientenzahlen gemäß § 116b SGB V (alt) bis zum Ablauf der jeweiligen Übergangsfrist gemäß § 116b Abs. 8 Satz 2 SGB V wird in Beschluss Teil B Abschnitt IV. Nr. 1 klargestellt, dass die anlassbezogene Verlängerung der ANZ116bALT-Datenlieferung mit dem letzten vollständig in der dreijährigen Übergangsfrist gemäß § 116b Abs. 8 Satz 2 SGB V liegenden Leistungsquartal endet und somit keine sinngemäß unvollständigen Leistungsquartale umfasst.

## **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. April 2018 in Kraft.