

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 554. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zu anlassbezogenen Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V durch die Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung an das Institut des Bewertungsausschusses und die Datenstelle des Bewertungsausschusses für die Berichtsjahre 2019 bis 2023 im Zusammenhang mit der zum 1. April 2020 in Kraft getretenen Neufassung und Weiterentwicklung des EBM mit Wirkung zum 1. April 2021

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 455. Sitzung am 11. Dezember 2019 die Neufassung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) mit Wirkung zum 1. April 2020 beschlossen. Das Institut des Bewertungsausschusses wurde mit einer umfassenden Evaluation der Auswirkungen der Neufassung und Weiterentwicklung des EBM beauftragt. Für die damit verbundenen Analysen bedarf es einer Fortschreibung und Aktualisierung der zuletzt vom Bewertungsausschuss in seiner 369. Sitzung am 15. Dezember 2015 für die mit Wirkung für das Jahr 2017 geplante Änderung und Weiterentwicklung des EBM beschlossenen Datengrundlage gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V. Inhaltlicher Anpassungsbedarf folgt insbesondere aus der Umsetzung des Zweitmeinungsverfahrens gemäß § 27b SGB V, aus der Umsetzung des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) sowie aus dem nicht vorhersehbaren Anstieg des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs nach § 87a Abs. 3 Satz 4 SGB V aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie (Corona-NVA).

Teil A des vorliegenden Beschlusses regelt die mit Wirkung ab dem Berichtsjahr 2019 aktualisierte und bis zum Berichtsjahr 2023 befristete Fortschreibung der anlassbezogen um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe sowie der anlassbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung.

2. Regelungsinhalte

In Abschnitt I. wird der Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 369. Sitzung am 15. Dezember 2015 zu anlassbezogenen Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V durch die Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung an das Institut des Bewertungsausschusses und die Datenstelle des Bewertungsausschusses für die mit Wirkung für das Jahr 2017 geplante Änderung und Weiterentwicklung des EBM auf Datenlieferungen mit Wirkung bis einschließlich dem Berichtsjahr 2019 befristet.

Die Abschnitte II. bis VII. sehen die aktualisierte Fortschreibung der anlassbezogen um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe sowie der anlassbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung mit Wirkung für die Berichtsjahre 2019 bis 2023 vor. In den Satzarten 210A und AST_EBM_GOP wird jeweils das Feld KNZ_AMGV ergänzt, welches für die einzelnen Gebührenordnungspositionen den Grund für die extrabudgetäre Vergütung angibt (Leistung im Rahmen einer TSVG-Konstellation, eines Zweitmeinungsverfahrens oder der SARS-CoV-2-Pandemie).

Weitere Detailänderungen an der Datensatzbeschreibung zur anlassbezogen um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe gegenüber dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 369. Sitzung am 15. Dezember 2015 erfolgen aus Gründen der Synchronisierung mit der zuletzt durch den Bewertungsausschuss in seiner 514. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) aktualisierten Geburtstagsstichprobe.

Die Satzart AST_EBM_ARZT_STAMMDATEN wird ersatzlos aus der anlassbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung gestrichen, weil der Grund für die Bereitstellung dieser Stammdaten inzwischen entfallen ist.

Der bisherige jährliche Lieferturnus der anlassbezogen um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe sowie der anlassbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung wird grundsätzlich beibehalten. Weil die Daten für das Berichtsjahr 2019 bereits im alten Datensatzformat übermittelt wurden, erfolgt eine nochmalige Bereitstellung zum 20. Mai 2021 im neuen Datensatzformat.

Die einheitliche Pseudonymisierung der arzt- und praxisbezogenen Daten erfolgt auf der Grundlage des vom Bewertungsausschuss zuletzt in seiner 414. Sitzung am 14. März 2018 beschlossenen Pseudonymisierungsverfahrens für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss bzw. auf der Grundlage entsprechender Folgebeschlüsse. Die Fortführung der vom Bewertungsausschuss beschlossenen Längsschnittlichkeit sowie arzt- und praxisbezogenen Verknüpfbarkeit zwischen bundesweiter Versichertenstichprobe, anlassbezogen um Merkmale angereicherter bundesweiter Versichertenstichprobe und anlassbezogener Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung gewährleistet, dass dem Bewertungsausschuss für den Berichtszeitraum 2019 bis

2023 weiterhin eine arzt- und praxisvollständige Datengrundlage der arztseitigen Rechnungslegung zur Verfügung steht, welche durch ihren Merkmalsumfang und ihre Merkmalstiefe die notwendige Flexibilität aufweist, um hiermit die Aufgaben des Bewertungsausschusses im Kontext der zum 1. April 2020 in Kraft getretenen Neufassung und Weiterentwicklung des EBM sowie in den allermeisten anderen Verwendungskontexten zu bedienen.

Aufgrund der zentralen Bedeutung der mit Teil A des vorliegenden Beschlusses geschaffenen Datengrundlage für den Bewertungsausschuss wird der Verwendungszweck dieser Daten auch für nicht im unmittelbaren Zusammenhang mit der zum 1. April 2020 in Kraft getretenen Neufassung und Weiterentwicklung des EBM stehende Aufgaben des Bewertungsausschusses geöffnet. Dies ermöglicht es dem Bewertungsausschuss, im Rahmen anderer Verwendungskontexte auf diese Daten zurückzugreifen, ohne neue Datenlieferungen regeln zu müssen.

Die bislang im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 369. Sitzung am 15. Dezember 2015 enthaltenen Schlüsselverzeichnisse werden aus den Anlagen zu Teil A herausgelöst und in Teil B des vorliegenden Beschlusses geregelt.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil A tritt mit Wirkung zum 1. April 2021 in Kraft.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 554. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil B

zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 350. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zu den Schlüsselverzeichnissen zu Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V sowie gemäß § 87a Abs. 6 SGB V, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 386. Sitzung am 12. Dezember 2016, mit Wirkung ab dem Berichtsquartal 1/2019

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 350. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 386. Sitzung am 12. Dezember 2016, die Beauftragung des Instituts des Bewertungsausschusses mit der Erstellung, fortlaufenden Pflege und turnusmäßigen Internetveröffentlichung der Schlüsselverzeichnisse zu Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V sowie gemäß § 87a Abs. 6 SGB V mit Wirkung für Berichtszeiträume ab dem Jahr 2011 geregelt. In Teil B des vorliegenden Beschlusses legt der Bewertungsausschuss fest, dass die für Teil A erforderlichen Schlüsselverzeichnisse mit Wirkung ab dem Berichtsjahr 2019 Gegenstand der fortlaufenden Internetveröffentlichung des Instituts des Bewertungsausschusses sind. Die Herauslösung der Schlüsselverzeichnisse aus dem Datenlieferbeschluss und künftige fortlaufende Internetveröffentlichung dient der effizienten Umsetzung zwischenzeitlich eingetretenen und künftigen Anpassungsbedarfs und entfaltet darüber hinaus Wirkung für andernorts beschlossene Datenlieferungen, etwa die AST_OW-Daten, welche auf dieselben Schlüsselverzeichnisse verweisen.

2. Regelungsinhalte

Die in den Anlagen 1 und 2 zu Teil A des vorliegenden Beschlusses des Bewertungsausschusses enthaltenen Datensatzbeschreibungen zur anlassbezogenen um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe sowie zur anlassbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung verweisen auf die Schlüsselverzeichnisse 9 (Versorgungsbereich), 10 (Teilnahmestatus des Arztes), 11 (Teilnahmeumfang des Arztes), 13 (Scheinuntergruppe) und 14 (Organisationsform der Arztpraxis). Mit Teil B des vorliegenden Beschlusses wird das Institut des Bewertungsausschusses beauftragt, diese Schlüsselverzeichnisse mit Wirkung für Berichtsquartale ab 1/2019 auf seiner Internetseite zu veröffentlichen und fortlaufend zu pflegen. Mit Ausnahme des abweichenden erstmaligen Veröffentlichungstermins für die Berichtsquartale 1/2019 bis 2/2021 entspricht der Veröffentlichungsturnus demjenigen der übrigen im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 350. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 386. Sitzung am 12. Dezember 2016, aufgeführten Schlüsselverzeichnisse.

Hiervon abweichend wird der Veröffentlichungsturnus des Schlüsselverzeichnisses 4 (Leistungssegmentierung) dauerhaft um ein Quartal nach hinten verschoben. Die künftige Veröffentlichung erst nach Ende des Berichtsquartals reduziert notwendigen Anpassungsbedarf und erfolgt immer noch rechtzeitig für die damit zusammenhängende turnusmäßige Lieferung der ARZTRG87aKA-Daten.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil B tritt mit Wirkung ab dem Berichtsquartal 1/2019 in Kraft.