

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 633. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Empfehlung des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs nach § 87a Abs. 5 Satz 1 SGB V für das vierte Quartal des Jahres 2022 und das erste Quartal des Jahres 2023 mit Wirkung zum 1. Oktober 2022

1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 1 SGB V hat der Bewertungsausschuss Empfehlungen zur Vereinbarung des Umfangs des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs nach § 87a Abs. 3 Satz 4 SGB V zu beschließen.

2. Regelungshintergrund und -inhalt

Der vorliegende Beschluss bestimmt den Umfang eines festgestellten nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs zur Abbildung der notwendigen Mehrleistungen von Vertragsärzten aufgrund der besonders hohen Anzahl und Schwere akuter Atemwegserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen im Zeitraum vom 1. Oktober 2022 bis 31. März 2023.

Die notwendigen Mehrleistungen werden durch eine nicht basiswirksame Erhöhung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung um bundesweit 49 Millionen Euro abgebildet. Dieser Betrag berücksichtigt neben der eingetretenen Fallzahlsteigerung auch die Auswirkungen des mit dem Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 632. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) eingeführten befristeten Zuschlags nach der Gebührenordnungsposition 01110 für das vierte Quartal 2022 und das erste Quartal 2023.

Die Regelungen im Beschluss weichen von dem Vorgehen zur Bestimmung des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs nach den Beschlüssen des Bewertungsausschusses in seiner 567. Sitzung am 4. August 2021 und seiner 605. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) ab. Hintergrund ist die außergewöhnlich hohe Anzahl und Schwere von akuten Atemwegserkrankungen bei

Kindern und Jugendlichen, die zu einer erheblichen Mehrbelastung der betroffenen Vertragsärzte geführt haben bzw. noch führen werden. Diese Mehrleistungen wurden u.a. vom Bundesminister für Gesundheit Prof. Dr. Lauterbach mit Schreiben vom 15. Dezember 2022 gegenüber den Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses thematisiert.

Zur Berücksichtigung der besonderen Situation aufgrund dieser außergewöhnlich hohen Anzahl von akuten Atemwegserkrankungen mit zum Teil schweren Krankheitsverläufen weicht der Beschluss im Interesse einer möglichst zeitnahen Lösung von den bisherigen Mechanismen zur Berechnung eines nichtvorhersehbaren Anstiegs der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung ab. Die Beschlüsse des Bewertungsausschusses in seiner 567. Sitzung am 4. August 2021 und seiner 605. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) werden daher ausnahmsweise und ohne Präjudiz auf den vorliegenden Sachverhalt nicht angewandt. In diesem Zusammenhang wird auch auf die in diesen Beschlüssen angekündigte separate Bestimmung eines nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs aufgrund eines überproportionalen Anstiegs von Akuterkrankungen für die Jahre 2022 und 2023 verzichtet.

Die Aufteilung auf die Kassenärztlichen Vereinigungen erfolgt anhand der entsprechenden Anteile der Behandlungsfälle von Kindern mit Atemwegserkrankung in den Quartalen 4/2021 und 1/2022. Die Aufteilung dieser Erhöhung auf die Quartale 4/2022 und 1/2023 obliegt den regionalen Gesamtvertragspartnern. Die Aufteilung auf die Krankenkassen erfolgt nach dem jeweiligen kassenspezifischen Anteil der Altersgruppe „unter 15“ Jahre gemäß den Versichertenzahlen der amtlichen KM6-Statistik.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2022 in Kraft.