

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 759. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 489. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 622. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), 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 ab dem zweiten Quartal des Jahres 2020 mit Wirkung zum ersten Quartal 2025

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 489. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 622. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), Verfahrensvorgaben zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund von Selektivverträgen beschlossen.

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil A werden die Verfahrensvorgaben zur deklaratorischen Bereinigung und zur Möglichkeit des Bereinigungsverzichts an geänderte Rahmenbedingungen angepasst. Zudem erfolgt eine Klarstellung hinsichtlich der Fortschreibung der vertragspezifischen Gesamtbereinigungsmengen bei einer Erweiterung des Umfangs der bereinigungsrelevanten Gebührenordnungspositionen ausschließlich aufgrund einer Änderung der Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

2. Regelungsinhalte

Im Zusammenhang mit der deklaratorischen Bereinigung entfällt als Beitrag zum Bürokratieabbau künftig die jährliche Berichtspflicht des Instituts des Bewertungsausschusses an den Bewertungsausschuss, da es bislang noch nie zu entsprechenden Meldungen kam, über die hätte berichtet werden können.

Im Zusammenhang mit der Möglichkeit des Bereinigungsverzichts erfolgt eine inflationsbedingte Erhöhung des Schwellenwertes des pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvolumens von bisher 5.000 € auf künftig 10.000 €, bis zu dem bei Verträgen nach §§ 63 und 140a SGB V auf die Bereinigung verzichtet werden kann. Ferner erfolgt eine inflationsbedingte Erhöhung des Schwellenwertes des pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvolumens von 500 € auf 1.000 €, bei dessen Überschreitung das pauschal ermittelte voraussichtliche Bereinigungsvolumen bei der Ermittlung der kassenspezifischen Aufsatzwerte des Behandlungsbedarfs zu berücksichtigen ist. Verknüpft wird diese Schwellenwerterhöhung mit einer Beschränkung der Datenlieferverpflichtungen zum Bereinigungsverzicht durch die Krankenkassen an die jeweiligen regionalen Gesamtvertragspartner auf diejenigen Konstellationen, welche zur Ermittlung der kassenspezifischen Aufsatzwerte des Behandlungsbedarfs auf Landesebene tatsächlich erforderlich sind.

Im Zusammenhang mit der Fortschreibung der vertragspezifischen Gesamtbereinigungsmengen bei einer Erweiterung des Umfangs der bereinigungsrelevanten Gebührenordnungspositionen ausschließlich aufgrund einer Änderung der Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung wird klargestellt, dass dabei ausschließlich auf die Leistungsmengen und Anzahlen von Neueinschreibern ohne Ersatzwertverfahren abgestellt wird.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil A tritt mit Wirkung zum ersten Quartal 2025 in Kraft.

Teil B

zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 363. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil B des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 369. Sitzung am 15. Dezember 2015, zu Datenlieferungen gemäß §§ 64 Abs. 3 Satz 7 bzw. 140a Abs. 6 Satz 3 SGB V im Zusammenhang mit der Möglichkeit des Bereinigungsverzichts bei Verträgen nach §§ 63 und 140a SGB V mit Wirkung zum ersten Quartal 2025

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 363. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil B des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 369. Sitzung am 15. Dezember 2015, Datenlieferungen zum Bereinigungsverzicht bei Verträgen nach §§ 63 und 140a SGB V beschlossen (SV_BEVERZICHT-Daten).

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil B werden die sich aus der Anpassung der Regelungen zum Schwellenwert des pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvermögens in Beschluss Teil A ergebenden Folgeänderungen für erforderliche Datenlieferungen zum Bereinigungsverzicht durch die Krankenkassen an die jeweiligen regionalen Gesamtvertragspartner umgesetzt.

2. Regelungsinhalte

Als Folgeänderung zu Beschluss Teil A wird klargestellt, dass SV_BEVERZICHT-Datenlieferungen durch die Krankenkassen an die jeweiligen regionalen Gesamtvertragspartner künftig erst bei Überschreitung eines Schwellenwertes von 1.000 € des pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvermögens erforderlich sind und die bisherigen Leermeldungen entfallen. Darüber hinaus werden im Beschlusstext und in der Datensatzbeschreibung Verweise auf Beschlüsse des Bewertungsausschusses aktualisiert.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil B tritt mit Wirkung zum ersten Quartal 2025 in Kraft.

Teil C

zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 385. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 430. Sitzung am 12. Dezember 2018, zur Übermittlung von Daten zu bereinigungsrelevanten Selektivverträgen bei Anwendung des deklaratorischen Bereinigungsverfahrens ab dem Berichtsjahr 2016 durch die Krankenkassen über den GKV-Spitzenverband an das Institut des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V mit Wirkung zum 1. Januar 2025

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 385. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 430. Sitzung am 12. Dezember 2018, Datenlieferungen zu bereinigungsrelevanten Selektivverträgen bei Anwendung des deklaratorischen Bereinigungsverfahrens beschlossen (SV_DEKL_BE-Daten).

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil C wird die Befristung der Datenübermittlungen zum deklaratorischen Bereinigungsverfahren durch die Krankenkassen an das Institut des Bewertungsausschusses bis zum Berichtsjahr 2023 umgesetzt, welche sich aus der Streichung der diesbezüglichen jährlichen Berichtspflicht des Instituts des Bewertungsausschusses an den Bewertungsausschuss gemäß Beschluss Teil A ergibt.

2. Regelungsinhalte

Als Folgeänderung zu Beschluss Teil A werden die SV_DEKL_BE-Datenlieferungen durch die Krankenkassen an das Institut des Bewertungsausschusses bis zum Berichtsjahr 2023 befristet. Darüber hinaus werden im Beschlusstext Verweise auf Beschlüsse des Bewertungsausschusses aktualisiert.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil C tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2025 in Kraft.