

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 811. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zu Datenlieferungen der arztseitigen Rechnungslegung 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 ab dem Berichtsjahr 2026 mit Wirkung zum 1. Januar 2026

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat zuletzt in seiner 712. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Umsetzung der gesetzlich vorgegebenen Aufgaben des Bewertungsausschusses, insbesondere im Rahmen der fortlaufenden EBM-Weiterentwicklung, befristete Datenlieferungen der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe („Geburtstagsstichprobe“) und der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung für die Berichtsjahre 2024 und 2025 mit dem Ziel einer perspektivischen Entfristung dieser Datenlieferungen beschlossen.

Im Zuge der Umsetzung der gesetzlich vorgegebenen Aufgaben des Bewertungsausschusses und des Instituts des Bewertungsausschusses, insbesondere im Rahmen der fortlaufenden EBM-Weiterentwicklung, der Anwendung, Überprüfung und Weiterentwicklung des datengestützten Verfahrens zur regelhaften Anpassung des Orientierungswertes, der Berechnungen im Zusammenhang mit der Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung und der Aufgaben im Zusammenhang mit der Überprüfung, Weiterentwicklung, Kalkulation und Evaluation der Hybrid-DRG sowie der Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund von Hybrid-DRG, besteht fortwährender Datenbedarf hinsichtlich der arzt-, praxis- und fallbezogenen arztseitigen Rechnungslegung.

2. Regelungsinhalte

Teil A des vorliegenden Beschlusses regelt die unbefristete Fortschreibung der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe sowie der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung und deren Überführung in routinemäßige Datenlieferungen mit Wirkung ab dem Berichtsjahr 2026.

Die bisherigen Satzarten der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe (204A, 211A) sowie der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung (AST_EBM_PRX, AST_EBM_GOP, AST_EBM_ARZT) werden unverändert fortgeführt. Die bisherige Satzart 210A (Gebührenordnungspositionen der ambulanten Behandlung) der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe wird um die Ausprägung der TSVG-Konstellation ergänzt. Die Merkmalsergänzung dient der Verschmelzung der Satzart 210A mit der zuletzt vom Bewertungsausschuss in seiner 713. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) in Teil D beschlossenen Satzart 210A_TSVG_GOP (Gebührenordnungspositionen der ambulanten Behandlung im Rahmen einer TSVG-Konstellation) und ist insbesondere erforderlich für die halbjährliche Erstellung des Evaluationsberichts zum TSS-Akutfall gemäß § 87a Abs. 3 Satz 14 SGB V.

Der bisherige jährliche Lieferturnus der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe und der quartalsweise Lieferturnus der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung haben sich bewährt und werden beibehalten. An die Stelle der bislang einvernehmlichen Feststellung von Korrekturbedarf der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung durch die Trägerorganisationen und das Institut des Bewertungsausschusses treten turnusmäßige Korrekturlieferungen, die zeitgleich mit der turnusmäßigen Jahreslieferung der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe erfolgen.

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, um Merkmale angereicherter bundesweiter Versichertenstichprobe und Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung gewährleistet, dass dem Bewertungsausschuss für Berichtszeiträume ab dem Jahr 2026 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 einen Großteil der Aufgaben des Bewertungsausschusses und des Instituts des Bewertungsausschusses zu bedienen.

Aufgrund der zentralen Bedeutung der mit dem vorliegenden Beschluss geschaffenen Datengrundlage der arztseitigen Rechnungslegung wird der weit gefasste Verwendungszweck dieser Daten für sämtliche gesetzlich vorgegebene Aufgaben des Bewertungsausschusses und des Instituts des Bewertungsausschusses beibehalten.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil A tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2026 in Kraft.

Teil B

zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 373. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil C des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 61. Sitzung am 29. März 2019, zu anlassbezogenen Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V durch die Kassenärztlichen Vereinigungen, durch die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen und durch die Krankenkassen an die Partner der Gesamtverträge sowie über die Kassenärztliche Bundesvereinigung bzw. über den GKV-Spitzenverband an das Institut des Bewertungsausschusses und an die jeweils andere Trägerorganisation des Bewertungsausschusses zur Vorbereitung des Beschlusses zur Festlegung und Anpassung des Orientierungswertes ab dem Jahr 2017 gemäß § 87 Abs. 2e und Abs. 2g SGB V mit Wirkung zum 1. Januar 2026

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 373. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil C des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 61. Sitzung am 29. März 2019, als Grundlage für die Anwendung, Überprüfung und Weiterentwicklung des datengestützten Verfahrens zur regelhaften Anpassung des Orientierungswertes ab dem Jahr 2017 sowie zur Ermittlung der Veränderung der tatsächlichen Vergütung je EBM-Punkt zwischen zwei aufeinander folgenden Jahren u. a. anlassbezogene Datenlieferungen der arzt- und praxisbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung (AST_OW-Daten) ab dem Berichtsjahr 2014 beschlossen.

In der Protokollnotiz zum Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 712. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) wird festgehalten, dass die – durch Teil A des vorliegenden Beschlusses umgesetzte – Entfristung der Datenlieferungen der arzt-, praxis- und fallbezogenen arztseitigen Rechnungslegung (GSPA- und AST_EBM-Daten) ab dem Berichtsjahr 2026 mit einer grundsätzlichen Änderung der Beschlussarchitektur im Sinne

einer Vereinheitlichung, insbesondere einer Verschmelzung von AST_EBM- und AST_OW-Daten, einhergeht.

2. Regelungsinhalte

Teil B des vorliegenden Beschlusses regelt die Ersetzung der anlassbezogenen Datenlieferungen der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung zur Vorbereitung des Beschlusses zur Festlegung und Anpassung des Orientierungswertes (AST_OW-Daten) durch die Datenlieferungen der arzt- und praxisbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung gemäß Beschlussteil A (AST_EBM-Daten) – sowohl hinsichtlich Merkmalsumfang als auch Lieferturnus – mit Wirkung ab dem Berichtsjahr 2026. Dies wird durch die Befristung der anlassbezogenen Datenlieferungen der AST_OW-Daten bis einschließlich zu dem Berichtsjahr 2025 umgesetzt.

Schon bisher hatten die AST_OW-Daten – aufgrund des fehlenden Merkmals „KNZ_AMG“ – einen geringeren Merkmalsumfang als die AST_EBM-Daten. Zudem lief die bis zum Berichtsjahr 2023 noch turnusmäßige Korrektur der AST_OW-Daten durch die AST_EBM-Datenlieferung zum 15. November des Folgejahres seit dem Berichtsjahr 2024 ins Leere. Der quartalsweise Erstlieferturnus der AST_EBM-Daten gemäß Beschlussteil A ersetzt den bisherigen Lieferturnus der AST_OW-Daten. Der künftige jährliche Korrekturlieferturnus der AST_EBM-Daten gemäß Beschlussteil A schließt die aktuelle Korrekturlieferungslücke der AST_OW-Daten.

Hierdurch ist die anlassbezogene Lieferung der AST_OW-Daten ab dem Berichtsjahr 2026 obsolet und kann entfallen.

Die übrigen Änderungen sind Folgeänderungen des künftigen Wegfalls der AST_OW-Datenlieferungen.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil B tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2026 in Kraft.

Teil C

zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 421. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil C des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 640. Sitzung am 29. März 2023, zu Datenlieferungen im Zusammenhang mit der Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 13 ff. SGB V mit Wirkung zum 1. Januar 2026

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat in der Präambel des Beschlusses in seiner 421. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil C des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 640. Sitzung am 29. März 2023, die Notwendigkeit der Nutzung der anlassbezogenen Daten der um Merkmale angereicherten bundesweiten Versichertenstichprobe (GSPA-Daten) für die Berechnungen im Zusammenhang mit der Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung beschlossen. Die zunächst befristete Fortschreibung der GSPA-Daten für die Berichtsjahre 2019 bis 2025 erfolgte durch die Beschlüsse des Bewertungsausschusses in seiner 554. Sitzung (Teil A) (schriftliche Beschlussfassung) und in seiner 712. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung).

Durch Teil A des vorliegenden Beschlusses wird die Entfristung der Datenlieferungen der arzt-, praxis- und fallbezogenen arztseitigen Rechnungslegung (GSPA- und AST_EBM-Daten) ab dem Berichtsjahr 2026 umgesetzt. Hierdurch ist die gesonderte Regelung zur notwendigen Fortschreibung und Nutzung der GSPA-Daten im Zusammenhang mit der Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung ab dem Berichtsjahr 2026 obsolet und kann entfallen.

2. Regelungsinhalte

Teil C des vorliegenden Beschlusses regelt die Aufhebung von Teil C des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 421. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil C des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 640. Sitzung am 29. März 2023, mit Wirkung für Datenlieferungen ab dem Berichtsjahr

2026. Die Fortschreibung und Nutzung der GSPA-Daten im Rahmen der ASV-Bereinigungsverfahren ist in Teil A des vorliegenden Beschlusses geregelt.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil C tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2026 in Kraft.

Teil D

zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 437. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil B des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 640. Sitzung am 29. März 2023, zu Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V durch die Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung und durch die Krankenkassen über den GKV-Spitzenverband an das Institut des Bewertungsausschusses und die Datenstelle des Bewertungsausschusses zur Umsetzung der in §§ 87, 87a und 116b Abs. 6 SGB V vorgesehenen Aufgaben mit Wirkung zum 1. Januar 2026

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 437. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil B des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 640. Sitzung am 29. März 2023, u. a. Datenlieferungen der abrechnungsgruppenbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung (AST_ABRGR-Daten) ab dem Berichtsquartal 1/2019 beschlossen.

In der Protokollnotiz zum Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 712. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) wird festgehalten, dass die – durch Teil A des vorliegenden Beschlusses umgesetzte – Entfristung der Datenlieferungen der arzt-, praxis- und fallbezogenen arztseitigen Rechnungslegung (GSPA- und AST_EBM-Daten) ab dem Berichtsjahr 2026 mit einer grundsätzlichen Änderung der Beschlussarchitektur im Sinne einer Vereinheitlichung, insbesondere einer Verschmelzung von AST_EBM- und AST_ABRGR-Daten, einhergeht.

2. Regelungsinhalte

Teil D des vorliegenden Beschlusses regelt die Ersetzung der abrechnungsgruppenbezogenen Datenlieferungen der Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung (AST_ABRGR-Daten) durch die Datenlieferungen der arzt- und praxisbezogenen Abrechnungsstatistik der arztseitigen Rechnungslegung gemäß Beschlussteil A (AST_

EBM-Daten) – sowohl hinsichtlich Merkmalsumfang als auch Lieferturnus – mit Wirkung ab dem Berichtsjahr 2026. Dies wird durch die Befristung der Datenlieferungen der AST_ABRGR-Daten bis einschließlich zu dem Berichtsquartal 4/2025 umgesetzt.

Schon bisher hatten die AST_ABRGR-Daten einen deutlich geringeren Merkmals- und Satzartumfang als die AST_EBM-Daten. Zudem erfolgte die turnusmäßige Lieferung der AST_ABRGR-Daten mehr als drei Monate nach der Lieferung der AST_EBM-Daten. Der quartalsweise Erstlieferturnus der AST_EBM-Daten gemäß Beschlussteil A ersetzt den bisherigen Lieferturnus der AST_ABRGR-Daten.

Hierdurch ist die Lieferung der AST_ABRGR-Daten ab dem Berichtsjahr 2026 obsolet und kann entfallen.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil D tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2026 in Kraft.