

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 783. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zu Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V von ASV-Patientenzahlen

mit Wirkung ab dem Abrechnungsquartal 2/2024

Präambel

Der Bewertungsausschuss hat in Beschlussteil A seiner 421. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil C des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 640. Sitzung am 29. März 2023, die quartalsweise Übermittlung der Anzahl spezialfachärztlich behandelter Patienten beschlossen (ASV-Patientenzahlen). Diese Übermittlung ist eingeschränkt auf die Kombination aus ASV-Indikationen und KV-Bezirken, in denen die ASV-Patientenzahlen jeweils zur Umsetzung der Bereinigung benötigt werden. Um gegenüber dem Bewertungsausschuss Transparenz über die Entwicklung des Leistungsgeschehens in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) herzustellen, gibt der vorliegende Beschluss vor, dass die jeweils aktuellen ASV-Patientenzahlen darüber hinaus unbefristet an das Institut des Bewertungsausschusses zu übermitteln sind.

I. Übermittlung der tatsächlichen ASV-Patientenzahlen an das Institut des Bewertungsausschusses

1. Die Krankenkassen übermitteln quartalsweise die tatsächlichen ASV-Patientenzahlen in der Satzart ANZASV116b_IK durchgängig für sämtliche Indikationen und KV-Bezirke, gegebenenfalls über ihre Verbände der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene oder ihre Dienstleister, an den GKV-Spitzenverband. Der GKV-Spitzenverband bereitet die erhaltenen Patientenzahlen in der Satzart ANZASV116b_SUM auf und übermittelt diese quartalsweise zusammen mit den Datenlieferungen in der Satzart ANZASV116b_IK an das Institut des Bewertungsausschusses.
2. Für die in Nr. 1 genannten Datenlieferungen gelten die Liefervorgaben gemäß Teil A 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, bzw. entsprechenden Folgebeschlüssen entsprechend. Die Datenlieferungen in den Satzarten ANZASV116b_IK

und ANZASV116b_SUM erfolgen gemäß der in Anlage 1 zu Teil A des genannten Beschlusses bzw. entsprechenden Folgebeschlüssen definierten Datensatzbeschreibung. Etwaige rückwirkende Datenlieferungen für dem Institut des Bewertungsausschusses bislang nicht vorliegende Kombinationen aus ASV-Indikation und KV-Bezirk werden zusammen mit der nächsten regulären Datenlieferung zum 7. Juli 2025 vom GKV-Spitzenverband an das Institut des Bewertungsausschusses übermittelt.

3. Der GKV-Spitzenverband stellt sicher, dass diejenigen Inhalte der Satzarten ANZASV116b_IK und ANZASV116b_SUM, welche Gegenstand der Entfristung gemäß diesem Abschnitt sind, nicht zusammen mit den Datenlieferungen in den Satzarten ANZASV116b_IK und ANZASV116b_SUM gemäß dem Beschluss 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, bzw. entsprechenden Folgebeschlüssen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung, an die Verbände der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene sowie an die kassenseitigen Vertragspartner nach § 87a Abs. 2 Satz 1 SGB V übermittelt werden.

II. Beauftragung des Instituts des Bewertungsausschusses

Der Bewertungsausschuss beauftragt das Institut des Bewertungsausschusses, im Kurzbericht gemäß Nr. 6 des Beschlusses aus der 419. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil A des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 700. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), die Übersicht der ASV-Patientenzahlen zwecks Transparenz über die Entwicklung des Leistungsgeschehens in der ASV über das jeweilige Bereinigungsende hinaus fortzuschreiben und dabei die Übersicht um eine Spalte zu erweitern, in der zu kennzeichnen ist, ob die betreffende Angabe bereinigungsrelevant ist oder nicht.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 783. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zu Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V von ASV-Patientenzahlen mit Wirkung ab dem Abrechnungsquartal 2/2024

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss beschließt gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V die Entfristung der mit Beschlussteil A seiner 421. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil C des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 640. Sitzung am 29. März 2023, beschlossenen quartalsweisen Übermittlung der Anzahl spezialfachärztlich behandelter Patienten an das Institut des Bewertungsausschusses.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Der vorliegende Beschluss regelt in Abschnitt I., dass die Krankenkassen mit Wirkung ab dem Abrechnungsquartal 2/2024 quartalsweise die tatsächlichen ASV-Patientenzahlen unabhängig von der Dauer der Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung über den GKV-Spitzenverband an das Institut des Bewertungsausschusses zu übermitteln haben. Dabei gelten die bisherigen Liefervorgaben aus Beschlussteil A der 421. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil C des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 640. Sitzung am 29. März 2023 entsprechend. Etwaige rückwirkende Datenlieferungen erfolgen zusammen mit der nächsten regulären Datenlieferung zum 30. Juni 2025 an den GKV-Spitzenverband bzw. zum 7. Juli 2025 an das Institut des Bewertungsausschusses. In den Datenlieferungen zur Durchführung der Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung nach dem genannten Beschluss werden ASV-Patientenzahlen unverändert nur bis zum jeweiligen Bereinigungsende der jeweiligen Indikationen im jeweiligen KV-Bezirk ausgeliefert.

In Abschnitt II. des vorliegenden Beschlusses wird das Institut des Bewertungsausschusses damit beauftragt, seinen gemäß Nr. 6 des Beschlusses aus der 419. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil A des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 700. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), jährlich bis zum 31. Juli zu erstellenden Kurzbericht um den Ausweis der Patientenzahlen nach dem jeweiligen Bereinigungsende zu erweitern und dabei jeweils zu kennzeichnen, ob die Angabe noch bereinigungsrelevant ist oder nicht.

3. Inkrafttreten

Der vorliegende Beschluss tritt mit Wirkung ab dem Abrechnungsquartal 2/2024 in Kraft.