

Erratum

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 550. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) mit Wirkung zum 1. Februar 2021

Der Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 550. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) [Amtliche Bekanntmachung auf der Internetseite des Instituts am 10. Februar 2021 unter <https://institut-ba.de>] bedurfte in der Anlage zu Teil A in Abschnitt 1.1 sowie in den Datensatzbeschreibungen C_NVA_2020 und C_NVA_2021 redaktioneller Anpassungen. In der Dateinamenskennung wurde das Lieferdatum durch das Erstellungsdatum ersetzt. In den Datensatzbeschreibungen wurden die Angaben zu den Punktwerten um eine weitere Vorkommate und die Angaben zum Verhältnis des Leistungsbedarfs zum Behandlungsbedarfs um drei weitere Nachkommastellen erweitert. Mit Erratum vom 22. März 2021 wurde dies berichtigt.

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 550. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zu anlassbezogenen Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V an das Institut des Bewertungsausschusses für die Berechnung der Unterschreitungsbeiträge zur Verrechnung des Corona-NVA in den Jahren 2020 und 2021

mit Wirkung zum 1. Februar 2021

Präambel

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 539. und 540. Sitzung Verfahrensvorgaben zur Verrechnung des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie (Corona-NVA) in den Jahren 2020 und 2021 mit einer Unterschreitung des vereinbarten Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs durch den tatsächlichen Anstieg des Leistungsbedarfs festgelegt.

Das Institut des Bewertungsausschusses wurde mit der Berechnung der Unterschreitungsbeiträge für das vierte Quartal des Jahres 2020 und mit der Berechnung der Unterschreitungsbeiträge für die vier Quartale des Jahres 2021 beauftragt. Dem Institut des Bewertungsausschusses nicht oder nicht rechtzeitig vorliegende Daten, die für die Berechnung notwendig sind, sollen dem Institut des Bewertungsausschusses über die hier beschriebenen separaten Datenlieferungen zur Verfügung gestellt werden.

I. Anlassbezogene Übermittlung von Daten zur Berechnung der Unterschreitungsbeiträge zur Verrechnung des Corona-NVA in den Jahren 2020 und 2021

1. Die gesamtvertragszuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen übermitteln die Daten zur Berechnung der Unterschreitungsbeiträge zur Verrechnung des Corona-NVA für das Verrechnungsquartal 4/2020 in den Satzarten C_NVA_2020 und C_NVA_Bereinigung_2020 bis zum 8. Juni 2021 und für die Verrechnungsquartale 1/2021 bis 4/2021 in den Satzarten C_NVA_2021 und C_NVA_Bereinigung_2021 quartalsweise jeweils bis zum 15. Tag des fünften auf das Verrechnungsquartal folgenden Monats an die Kassenärztliche Bundesvereinigung, welche die Daten zusammenführt und jeweils innerhalb von 7 Tagen in den Satzarten C_NVA_2020 und C_NVA_Bereinigung_2020 bzw. C_NVA_2021 und C_NVA_Bereinigung_2021 an das Institut des Bewertungsausschusses weiterleitet.
2. Die Krankenkassen übermitteln die Netto-Differenzbereinigungsmengen für das Verrechnungsquartal 4/2020 in der Satzart C_NVA_Bereinigung_2020 bis zum 8. Juni 2021 und für die Verrechnungsquartale 1/2021 bis 4/2021 in der Satzart C_NVA_Bereinigung_2021 quartalsweise jeweils bis zum 15. Tag des fünften auf das Verrechnungsquartal folgenden Monats an den GKV-Spitzenverband, welcher die Daten zusammenführt und jeweils innerhalb von 7 Tagen in der Satzart C_NVA_Bereinigung_2020 bzw. C_NVA_Bereinigung_2021 an das Institut des Bewertungsausschusses weiterleitet.
3. Die Datenlieferungen erfolgen gemäß der in der Anlage zu Teil A definierten Datensatzbeschreibung.

II. Qualitätssicherung

Das Institut des Bewertungsausschusses erstellt zu den gemäß Abschnitt I. eingegangenen Daten Qualitätssicherungsauswertungen und stellt diese den Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses zusammen mit den gemäß den Beschlüssen des Bewertungsausschusses in seiner 539. und 540. Sitzung durch das Institut des Bewertungsausschusses berechneten Unterschreitungsbeiträgen zur Verrechnung des Corona-NVA zur Verfügung. Die Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses plausibilisieren die den Berechnungen zugrundeliegenden Daten im Zuge der Freigabe der Berechnungsergebnisse.

III. Zweckbindung

Die nach Abschnitt I. erhobenen Daten sind ausschließlich zur Berechnung der Unterschreitungsbeiträge für das vierte Quartal des Jahres 2020 und für die vier Quartale des Jahres 2021 zu verwenden.

IV. Aufbewahrungsfristen und Löschung von Datenbeständen

Für die durchzuführenden Auswertungen und Berechnungen werden die Daten nach Abschnitt I. beim Institut des Bewertungsausschusses so lange aufbewahrt, wie es der Verwendungszweck erfordert, längstens allerdings für zehn Jahre, und anschließend gelöscht.

Anlage zu Teil A: Datensatzbeschreibung zur Datenübermittlung für die Berechnung der Unterschreitungsbeiträge zur Verrechnung des Corona-NVA in den Jahren 2020 und 2021 (Satzarten C_NVA_2020, C_NVA_2021, C_NVA_Bereinigung_2020 und C_NVA_Bereinigung_2021)

Teil B

Datenübermittlung gemäß § 87a Abs. 6 SGB V durch das Institut des Bewertungsausschusses sowie durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung und den GKV-Spitzenverband an die Vertragspartner nach § 87a Abs. 2 Satz 1 SGB V zur Vorbereitung der Vereinbarungen und Berechnungen nach § 87a Abs. 3 Satz 4 SGB V für die Unterschreitungenbeträge zur Verrechnung des Corona-NVA in den Jahren 2020 und 2021

mit Wirkung zum 1. Februar 2021

Präambel

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 539. und 540. Sitzung Verfahrensvorgaben zur Verrechnung des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie (Corona-NVA) in den Jahren 2020 und 2021 mit einer Unterschreitung des vereinbarten Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs durch den tatsächlichen Anstieg des Leistungsbedarfs festgelegt.

Dieser Beschluss konkretisiert die Termine der Datenübermittlung vom Institut des Bewertungsausschusses an die Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses und die Gesamtvertragspartner. Von dem im Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 539. Sitzung festgelegten Termin zur Ermittlung der Unterschreitungenbeträge durch das Institut des Bewertungsausschusses wird dabei abgewichen.

Übermittlung der Unterschreitungenbeträge zur Verrechnung des Corona-NVA in den Jahren 2020 und 2021

1. Das Institut des Bewertungsausschusses stellt die ermittelten Unterschreitungenbeträge sowie die jeweiligen Zwischenergebnisse einschließlich der Ausgangswerte aus der separaten Datenlieferung für das Verrechnungsquartal 4/2020 bis zum 9. Juli 2021 und für die Verrechnungsquartale 1/2021 bis 4/2021 quartalsweise jeweils bis zum 22. Tag des sechsten auf das Verrechnungsquartal folgenden Monats den Trägerorganisationen zur Verfügung.
2. Die Trägerorganisationen leiten die Unterschreitungenbeträge nach erfolgter Freigabe für das Verrechnungsquartal 4/2020 bis zum 15. Juli 2021 und für die Verrechnungsquartale 1/2021 bis 4/2021 quartalsweise jeweils bis zum 30. Tag des sechsten auf das Verrechnungsquartal folgenden Monats an die an die jeweilige Seite der Gesamtvertragspartner weiter. In welchem Umfang und in welcher Form die jeweiligen Zwischenergebnisse einschließlich der Ausgangswerte aus der separaten Datenlieferung weitergeleitet werden, wird in der AG Grouperanpassung beraten.

Anlage

zu Teil A des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 550. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Datensatzbeschreibung zur Datenübermittlung für die Berechnung der Unterschreitungsbeiträge zur Verrechnung des Corona-NVA in den Jahren 2020 und 2021

Inhalt

1	Dateibeschreibung.....	6
1.1	Form und Sicherung der Datenübertragung.....	6
1.2	Format der Datenübertragung.....	7
2	Satzart C_NVA_2020.....	8
3	Satzart C_NVA_2021.....	10
4	Satzart C_NVA_Bereinigung_2020.....	12
5	Satzart C_NVA_Bereinigung_2021.....	13

1 Dateibeschreibung

Die Bedeutung der Spaltenbezeichnungen der nachfolgenden Datensatzbeschreibung ergibt sich aus folgender Tabelle.

Spalte	Bedeutung
Feld Nr.	fortlaufende Nummerierung der Felder innerhalb der Satzart, beginnend mit „00“
Feld	Name des Feldes
Feldart	M = Muss-Feld m = bedingtes Muss-Feld K = Kann-Feld
Anzahl Stellen	Feldlänge
Feldeigenschaft	Datentyp („numerisch“, „alphanum.“ oder „dezimal“)
Inhalt/Erläuterung	weitere Erläuterungen, Lieferhinweise etc. für das jeweilige Feld

Die in den Satzarten aufgeführten Schlüsselverzeichnisse sind in der jeweils gültigen Fassung auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses (<https://institut-ba.de/service/schluesselferzeichnisse.html>) veröffentlicht.

1.1 Form und Sicherung der Datenübertragung

Folgende Dateinamenskonvention ist einzuhalten:

Für Datenlieferungen von den Kassenärztlichen Vereinigungen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung:

Satzart_KV_Verrechnungsquartal_Erstellungsdatum.Endung

Für Datenlieferungen von den Krankenkassen an den GKV-Spitzenverband:

Satzart_Kassensitz-IK_Verrechnungsquartal_Erstellungsdatum.Endung

Für Datenlieferungen von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bzw. dem GKV-Spitzenverband an das Institut des Bewertungsausschusses:

Satzart_KV_Verrechnungsquartal_Lieferant_Erstellungsdatum.Endung

Hierbei sind folgende Formate einzuhalten:

Satzart alphanumerisch

(C_NVA_2020, C_NVA_2021, C_NVA_Bereinigung_2020, C_NVA_Bereinigung_2021),

KV zweistellig alphanumerisch

(gemäß Schlüsselverzeichnis 2),

Kassensitz-IK neunstellig alphanumerisch

(gemäß Schlüsselverzeichnis 8),

Verrechnungsquartal fünfstellig numerisch

(20204, 20211, 20212, 20213, 20214),

Lieferant dreistellig alphanumerisch
(GKV, KBV),

Erstellungsdatum achtstellig numerisch
(JJJJMMTT),

Endung csv

Die Übermittlung erfolgt verschlüsselt per sFTP oder funktional gleichwertigen Übermittlungsverfahren unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben.

1.2 Format der Datenübertragung

Die Daten sind jeweils in einer logischen Datei im CSV-Format mit variabler Nutzdatenlänge zu liefern. Es wird der Zeichensatz ISO 8859-15 verwendet. Jeder Datensatz steht in einer eigenen Zeile, die durch die Zeichenfolge CarriageReturn/LineFeed (Hexadezimalcode 0x0D 0x0A) abgeschlossen wird. Als Ganzzahltrennzeichen im Dezimalformat ist das Komma zu verwenden. Die Darstellung von numerischen und Dezimal-Daten erfolgt ohne Tausenderpunkt und ohne Auffüllung von führenden Nullen. Die Stellenanzahl ist bei nichtganzzahligen Dezimalfeldern in der Form Gesamtstellenanzahl vor und nach dem Komma exklusive des Kommas, gefolgt von einem Komma und der Nachkommastellenanzahl spezifiziert. Zeichenketten werden nicht durch Textbegrenzungszeichen eingeschlossen. Die einzelnen Datenfelder eines Datensatzes sind durch das Trennzeichen „#“ getrennt. Es ist darauf zu achten, dass dieses innerhalb der Textfelder nicht vorkommt. Es sind keine Spaltenüberschriften zu liefern.

Sollte der Wert eines geforderten Datenfeldes nicht vorliegen, bspw. weil es als K=Kann-Feld oder m=bedingtes Muss-Feld definiert ist, so ist der Inhalt dieses Feldes leer zu übermitteln, d. h. in der Auslieferungsdatei folgen zwei #-Zeichen aufeinander.

2 Satzart C_NVA_2020

Dateiinhalt:

Abgrenzung: Pro gesamtvertragszuständiger KV wird ein Datensatz geliefert.

Primärschlüssel: Das Feld 01 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	10	alphanum.	konstant „C_NVA_2020“
01	Gesamtvertragszuständige KV	M	2	alphanum.	Nummer der für den Gesamtvertrag zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Schlüsselverzeichnis 2
02	Veränderungsrate	M	5,4	dezimal	für das Jahr 2020 regional vereinbarte gewichtete Veränderungsrate gemäß § 87a Abs. 4 Satz 3 SGB V in Prozent Negative Werte sind mit vorangestelltem Minuszeichen zu übermitteln.
03	Punktwert Q 4/2019	M	6,4	dezimal	für das Abrechnungsquartal 4/2019 vereinbarter regionaler Punktwert gemäß § 87a Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB V zur Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen in Cent
04	Punktwert Q 4/2020	M	6,4	dezimal	für das Abrechnungsquartal 4/2020 vereinbarter regionaler Punktwert gemäß § 87a Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB V zur Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen in Cent
05	Verhältnis Leistungsbedarf zu Behandlungsbedarf	M	8,7	dezimal	Summe des Leistungsbedarfs gemäß Euro-Gebührenordnung in Euro des Quartals 4/2019 dividiert durch den vereinbarten Behandlungsbedarf in Punkten des Quartals 4/2019. Hierbei ist allen Werten die MGV-Abgrenzung des Quartals 4/2020 zugrunde zu legen. Bei der Bestimmung des Verhältnisses von Leistungsbedarf zu Behandlungsbedarf sind die gemäß § 87a

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
					Abs. 3 Satz 5 Nrn. 3 bis 6 SGB V (TSVG) extrabudgetär vergüteten Leistungen entsprechend der fallbezogenen Kennzeichnung im Quartal 4/2019 auszuschließen.

3 Satzart C_NVA_2021

Dateiinhalt:

Abgrenzung: Pro Quartal und gesamtvertragszuständiger KV wird ein Datensatz geliefert.
Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 und 02 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	10	alphanum.	konstant „C_NVA_2021“
01	Quartal	M	5	numerisch	Verrechnungsquartal im Jahr 2021 (Quartal, für welches eine Verrechnung des Corona-NVA erfolgen soll) im Format JJJJQ
02	Gesamtvertragszuständige KV	M	2	alphanum.	Nummer der für den Gesamtvertrag zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Schlüsselverzeichnis 2
03	Veränderungsrate 2020	M	5,4	dezimal	für das Jahr 2020 regional vereinbarte gewichtete Veränderungsrate gemäß § 87a Abs. 4 Satz 3 SGB V in Prozent Negative Werte sind mit vorangestelltem Minuszeichen zu übermitteln.
04	Veränderungsrate 2021	M	5,4	dezimal	für das Jahr 2021 regional vereinbarte gewichtete Veränderungsrate gemäß § 87a Abs. 4 Satz 3 SGB V in Prozent Negative Werte sind mit vorangestelltem Minuszeichen zu übermitteln.
05	Punktwert 2019	M	6,4	dezimal	für das Vorvorjahresquartal des Verrechnungsquartals vereinbarter regionaler Punktwert gemäß § 87a Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB V zur Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen in Cent

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
06	Punktwert 2020	M	6,4	dezimal	für das Vorjahresquartal des Verrechnungsquartals vereinbarter regionaler Punktwert gemäß § 87a Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB V zur Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen in Cent
07	Punktwert 2021	M	6,4	dezimal	für das Verrechnungsquartal vereinbarter regionaler Punktwert gemäß § 87a Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB V zur Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen in Cent
08	Verhältnis Leistungsbedarf zu Behandlungsbedarf	M	8,7	dezimal	Summe des Leistungsbedarfs gemäß Euro-Gebührenordnung in Euro des jeweiligen Quartals des Jahres 2019 dividiert durch den vereinbarten Behandlungsbedarf in Punkten des jeweiligen Quartals des Jahres 2019. Hierbei ist allen Werten die MGV-Abgrenzung des jeweiligen Quartals des Jahres 2021 zugrunde zu legen. Bei der Bestimmung des Verhältnisses von Leistungsbedarf zu Behandlungsbedarf sind die gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nrn. 3 bis 6 SGB V (TSVG) extrabudgetär vergüteten Leistungen entsprechend der fallbezogenen Kennzeichnung im jeweiligen Quartal des Jahres 2019 auszuschließen.

4 Satzart C_NVA_Bereinigung_2020

Dateiinhalt:
Abgrenzung: Pro gesamtvertragszuständiger KV und ggf. Kassensitz-IK wird ein Datensatz geliefert.
Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 und 02 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	22	alphanum.	konstant „C_NVA_Bereinigung_2020“
01	Gesamtvertragszuständige KV	M	2	alphanum.	Nummer der für den Gesamtvertrag zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Schlüsselverzeichnis 2
02	Kassensitz-IK	m	9	alphanum.	Institutionskennzeichen der Krankenkasse (Kassensitz-IK) gemäß Schlüsselverzeichnis 8 Im Falle kassen- und GKV-seitiger Datenlieferungen muss das Feld gefüllt sein. Im Falle KV- und KBV-seitiger Datenlieferungen kann das Feld gefüllt sein.
03	Netto-Differenzbereinigungsmenge	M	13	numerisch	Zwischen den Vertragspartnern abgestimmte Summe der kassenspezifischen Netto-Differenzbereinigungsmengen des Bereinigungsquartals 4/2020 gegenüber 4/2019 in vollen Punkten aufgrund der Einschreibung von Versicherten in nach §§ 63, 73b, 73c (a. F.) sowie 140a SGB V abgeschlossenen Selektivverträgen. Eine Zunahme an Bereinigung ist dabei als positiver Wert, eine Abnahme als negativer Wert (vorangestelltes Minuszeichen) zu übermitteln.

5 Satzart C_NVA_Bereinigung_2021

Dateiinhalte:

Abgrenzung: Pro Quartal, gesamtvertragszuständiger KV und ggf. Kassensitz-IK wird ein Datensatz geliefert.

Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 03 identifiziert einen Datensatz eindeutig.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	22	alphanum.	konstant „C_NVA_Bereinigung_2021“
01	Quartal	M	5	numerisch	Verrechnungsquartal im Jahr 2021 (Quartal, für welches eine Verrechnung des Corona-NVA erfolgen soll) im Format JJJJQ
02	Gesamtvertragszuständige KV	M	2	alphanum.	Nummer der für den Gesamtvertrag zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Schlüsselverzeichnis 2
03	Kassensitz-IK	m	9	alphanum.	Institutionskennzeichen der Krankenkasse (Kassensitz-IK) gemäß Schlüsselverzeichnis 8 Im Falle kassen- und GKV-seitiger Datenlieferungen muss das Feld gefüllt sein. Im Falle KV- und KBV-seitiger Datenlieferungen kann das Feld gefüllt sein.
04	Netto-Differenzbereinigungsmenge 2021	M	13	numerisch	Zwischen den Vertragspartnern abgestimmte Summe der kassenspezifischen Netto-Differenzbereinigungsmengen des jeweiligen Quartals des Jahres 2021 gegenüber dem jeweiligen Quartal des Jahres 2020 in vollen Punkten aufgrund der Einschreibung von Versicherten in nach §§ 63, 73b, 73c (a. F.) sowie 140a SGB V abgeschlossenen Selektivverträgen. Eine Zunahme an Bereinigung ist dabei als positiver Wert,

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
					eine Abnahme als negativer Wert (vorangestelltes Minuszeichen) zu übermitteln.
05	Netto-Differenzbereinigungsmenge 2020	M	13	numerisch	Zwischen den Vertragspartnern abgestimmte Summe der kassenspezifischen Netto-Differenzbereinigungsmengen des jeweiligen Quartals des Jahres 2020 gegenüber dem jeweiligen Quartal des Jahres 2019 in vollen Punkten aufgrund der Einschreibung von Versicherten in nach §§ 63, 73b, 73c (a. F.) sowie 140a SGB V abgeschlossenen Selektivverträgen. Eine Zunahme an Bereinigung ist dabei als positiver Wert, eine Abnahme als negativer Wert (vorangestelltes Minuszeichen) zu übermitteln.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 550. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zu anlassbezogenen Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V an das Institut des Bewertungsausschusses für die Berechnung der Unterschreitungsbeiträge zur Verrechnung des Corona-NVA in den Jahren 2020 und 2021 mit Wirkung zum 1. Februar 2021

1. Rechtsgrundlage

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

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 539. und 540. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) Verfahrensvorgaben zur Verrechnung des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie (Corona-NVA) in den Jahren 2020 und 2021 mit einer Unterschreitung des vereinbarten Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs durch den tatsächlichen Anstieg des Leistungsbedarfs beschlossen. In diesem Zusammenhang hat der Bewertungsausschuss eine weitere Beschlussfassung bis zum 31. Januar 2021 angekündigt, welche die für die Berechnungen notwendigen Datenlieferungen an das Institut des Bewertungsausschusses regelt. Diese Ankündigung wird mit Teil A des vorliegenden Beschlusses des Bewertungsausschusses umgesetzt.

2. Regelungshintergrund und -inhalt

Nach den Verfahrensvorgaben zur Verrechnung des Corona-NVA in den Jahren 2020 und 2021 mit einer Unterschreitung des vereinbarten Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs durch den tatsächlichen Anstieg des Leistungsbedarfs berechnet das Institut des Bewertungsausschusses sogenannte Unterschreitungsbeiträge für die Verrechnungsquartale 4/2020 bis 4/2021, welche durch das Institut des Bewertungsausschusses über die Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses an die Gesamtvertragspartner übermittelt werden. Das Institut des Bewertungsausschusses benötigt für die Berechnung der Unterschreitungsbeiträge auch Daten, die ihm noch nicht vorliegen. Die Lieferung dieser Daten wird in Teil A des vorliegenden Beschlusses geregelt.

Für die Ermittlung der Unterschreitungsbeiträge im Verrechnungsquartal 4/2020 benötigt das Institut des Bewertungsausschusses Informationen zu den regional vereinbarten morbiditätsbedingten Veränderungsraten für das Jahr 2020, zu den regional vereinbarten Punktwerten für die Quartale 4/2019 und 4/2020 sowie zu den Brutto-Differenzbereinigungsmengen des Bereinigungsquartals 4/2020 gegenüber dem Vorjahresquartal. Für die Ermittlung der Unterschreitungsbeiträge in den vier Verrechnungsquartalen des Jahres 2021 benötigt das Institut des Bewertungsausschusses Informationen zu den regional vereinbarten morbiditätsbedingten Veränderungsraten für die Jahre 2020 und 2021, zu den regional vereinbarten Punktwerten für die jeweiligen Quartale der Jahre 2019, 2020 und 2021 sowie zu den Brutto-Differenzbereinigungsmengen des jeweiligen Bereinigungsquartals des Jahres 2021 gegenüber dem Vorjahresquartal.

Teil A des vorliegenden Beschlusses sieht die Übermittlung von vier Satzarten an das Institut des Bewertungsausschusses vor. Die Satzarten C_NVA_2020 und C_NVA_2021 enthalten KV-spezifische Informationen zu regional vereinbarten morbiditätsbedingten Veränderungsraten und Punktwerten sowie zur Herausrechnung der Abstaffelungsquoten aus den Netto-Differenzbereinigungsmengen. Diese Informationen werden dem Institut des Bewertungsausschusses von den Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung zur Verfügung gestellt. Die Satzarten C_NVA_Bereinigung_2020 und C_NVA_Bereinigung_2021 enthalten KV- und kassenspezifische Informationen zu den Netto-Differenzbereinigungsmengen. Diese Informationen werden dem Institut des Bewertungsausschusses zweigleisig – zum einen von den Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung, zum anderen von den Krankenkassen über den GKV-Spitzenverband – zur Verfügung gestellt. Die zweigleisigen Datenlieferungen sollen dem Institut eine bessere Plausibilisierung der Bereinigungsdaten ermöglichen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen entscheiden hierbei unter dem Gesichtspunkt der Datenplausibilitätserfordernisse selbst, ob sie die Netto-Differenzbereinigungsmengen kassenspezifisch oder summarisch für den gesamten KV-Bezirk liefern. Anstelle von Brutto-Differenzbereinigungsmengen werden dem Institut

des Bewertungsausschusses Netto-Differenzbereinigungsmengen zur Verfügung gestellt, da sich diese automatisch aus dem SV-Bereinigungsverfahren ergeben. Das Institut rechnet mithilfe der KV-spezifischen Informationen zur Herausrechnung der Abstufungsquoten die Netto-Differenzbereinigungsmengen in Brutto-Differenzbereinigungsmengen um. Die Brutto-Differenzbereinigungsmengen des jeweiligen Bereinigungsquartals des Jahres 2021 gegenüber dem Vorjahresquartal ergeben sich hierbei rechnerisch aus den Netto-Differenzbereinigungsmengen des jeweiligen Quartals des Jahres 2021 gegenüber dem jeweiligen Quartal des Jahres 2020 und den Netto-Differenzbereinigungsmengen des jeweiligen Quartals des Jahres 2020 gegenüber dem jeweiligen Quartal des Jahres 2019 sowie anschließender Herausrechnung der Abstufungsquoten des jeweiligen Quartals des Jahres 2019.

Die Datenlieferungen an das Institut des Bewertungsausschusses sind zeitlich so getaktet, dass den Kassenärztlichen Vereinigungen die Unterschreibungsbeträge rechtzeitig für die Ermittlung der zurückzuerstattenden bzw. in Rechnung zu stellenden Anteile der gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 521. bzw. 537. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) gekennzeichneten Leistungsmengen vorliegen.

3. Inkrafttreten

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

Teil B

Datenübermittlung gemäß § 87a Abs. 6 SGB V durch das Institut des Bewertungsausschusses sowie durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung und den GKV-Spitzenverband an die Vertragspartner nach § 87a Abs. 2 Satz 1 SGB V zur Vorbereitung der Vereinbarungen und Berechnungen nach § 87a Abs. 3 Satz 4 SGB V für die Unterschreitungenbeträge zur Verrechnung des Corona-NVA in den Jahren 2020 und 2021 mit Wirkung zum 1. Februar 2021

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 539. und 540. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) Verfahrensvorgaben zur Verrechnung des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie (Corona-NVA) in den Jahren 2020 und 2021 mit einer Unterschreitung des vereinbarten Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs durch den tatsächlichen Anstieg des Leistungsbedarfs beschlossen und hierbei auch Termine zur Mitteilung der Rückerstattungsbeträge für das Verrechnungsquartal 4/2020 sowie der Rechnungsbeträge für die Verrechnungsquartale 1/2021 bis 4/2021 durch die Kassenärztlichen Vereinigungen an die Krankenkassen festgelegt. In Teil B des vorliegenden Beschlusses werden die Liefertermine der Unterschreitungenbeträge vom Institut des Bewertungsausschusses über die Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses an die Gesamtvertragspartner konkretisiert.

2. Regelungshintergrund und -inhalt

Teil B des vorliegenden Beschlusses legt die Termine zur Vorlage der Unterschreitungenbeträge durch das Institut des Bewertungsausschusses an die Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses und durch die Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses an die Gesamtvertragspartner abweichend vom Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 539. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) fest.

Die Änderung der Termine für das Verrechnungsquartal 4/2020 ist erforderlich, damit die Rückerstattung der Unterschreitungenbeträge durch die Kassenärztlichen Vereinigungen an die Krankenkassen rechtzeitig bis zum 30. September 2021 erfolgen kann.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil B tritt mit Wirkung zum 1. Februar 2021 in Kraft.