

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 439. Sitzung am 19. Juni 2019

Teil A

zu ergänzenden Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V im Zusammenhang mit der Behebung des Kassenwechslereffekts für das Jahr 2019

mit Wirkung zum 1. Quartal 2019

Der Bewertungsausschuss gibt zur Behebung des Kassenwechslereffekts ergänzende Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V für das Jahr 2019.

Für die basiswirksame Anpassung des Behandlungsbedarfs in jedem Quartal des Jahres 2019 im Zusammenhang mit der Behebung des Kassenwechslereffekts gibt der Bewertungsausschuss je KV-Bezirk folgende für jedes Quartal anzuwendende Anpassung des Behandlungsbedarfs vor:

- Für den KV-Bezirk Schleswig-Holstein	in Höhe von	2,0 Mio. Punkten
- Für den KV-Bezirk Hamburg	in Höhe von	1,5 Mio. Punkten
- Für den KV-Bezirk Bremen	in Höhe von	- 0,3 Mio. Punkten
- Für den KV-Bezirk Niedersachsen	in Höhe von	3,3 Mio. Punkten
- Für den KV-Bezirk Westfalen-Lippe	in Höhe von	5,0 Mio. Punkten
- Für den KV-Bezirk Nordrhein	in Höhe von	5,5 Mio. Punkten
- Für den KV-Bezirk Hessen	in Höhe von	4,5 Mio. Punkten

- Für den KV-Bezirk Rheinland-Pfalz	in Höhe von	2,0 Mio. Punkten
- Für den KV-Bezirk Baden-Württemberg	in Höhe von	6,8 Mio. Punkten
- Für den KV-Bezirk Bayerns	in Höhe von	14,3 Mio. Punkten
- Für den KV-Bezirk Berlin	in Höhe von	1,8 Mio. Punkten
- Für den KV-Bezirk Saarland	in Höhe von	0,3 Mio. Punkten
- Für den KV-Bezirk Mecklenburg-Vorpommern	in Höhe von	1,8 Mio. Punkten
- Für den KV-Bezirk Brandenburg	in Höhe von	1,5 Mio. Punkten
- Für den KV-Bezirk Sachsen-Anhalt	in Höhe von	- 3,5 Mio. Punkten
- Für den KV-Bezirk Thüringen	in Höhe von	- 5,5 Mio. Punkten
- Für den KV-Bezirk Sachsen	in Höhe von	- 4,3 Mio. Punkten

Die vom Bewertungsausschuss für den jeweiligen KV-Bezirk beschlossenen Anpassungen werden in jedem Quartal des Jahres 2019 durch die Gesamtvertragspartner bei der Aufsatzwertbestimmung nach dem Rechenschritt im letzten Absatz von Nr. 2.2.1.3 (Abzug aufgrund Bereinigungsverzicht) des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016 zu Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V ab dem Jahr 2017, geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 401. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), angewendet. Der so bestimmte Wert bildet die Ausgangsgröße für die weitere Ermittlung der kassenspezifischen Anteile am vereinbarten, bereinigten Behandlungsbedarf.

Teil B

zur Ankündigung eines Beschlusses für ein Regelverfahren zur Behebung des Kassenwechslereffekts

mit Wirkung zum 1. Quartal 2020

Der Bewertungsausschuss wird bis zum 14. August 2019 einen Beschluss zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016 zu Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V ab dem Jahr 2017, geändert mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 401. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) mit Wirkung ab dem 1. Quartal 2020 fassen, mit dem der Kassenwechslereffekt behoben wird. Hierbei sind folgende Eckpunkte zu berücksichtigen:

1. Der Bewertungsausschuss beschließt bis zum 31. August eines jeden Jahres einen Ausgleichsbetrag je Kassenärztlicher Vereinigung, mit dem der Kassenwechslereffekt für die Quartale des Folgejahres behoben wird.
2. Das Institut des Bewertungsausschusses ermittelt hierfür im Rahmen des Verfahrens der Aufsatzwertebestimmung die Höhe des Effekts der sogenannten Intra-KV-Kassenwechsler auf Basis der jeweils vorliegenden Geburtstagsstichprobe je Kassenärztlicher Vereinigung bis 31. Juli eines jeden Jahres und im Jahr 2019 abweichend bis zum 20. August 2019.
3. Das dabei anzuwendende Verfahren identifiziert im ersten Schritt die Versicherten in jedem KV-Bezirk, die im Vorjahresquartal in einer anderen Krankenkasse versichert waren (Intra-KV-Kassenwechsler). Im zweiten Schritt werden die unbereinigten Behandlungsbedarfe der abgebenden und der aufnehmenden Krankenkasse ermittelt und die durch den Wechsel erzeugte Höhe der Veränderung des Behandlungsbedarfs als deren Differenz bestimmt. Anschließend erfolgt eine Fortschreibung dieser Beträge bis zum Quartal, in dem der Ausgleich finanzwirksam wird. Dabei sind auch zwischenzeitliche Änderungen der MGV-Abgrenzung, insbesondere auch aufgrund des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG), zu berücksichtigen.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 439. Sitzung am 19. Juni 2019

Teil A

zu ergänzenden Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V im Zusammenhang mit der Behebung des Kassenwechslereffekts für das Jahr 2019 mit Wirkung zum 1. Quartal 2019

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss beschließt gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Zur Behebung des Kassenwechslereffekts wird die Bestimmung der Aufsatzwerte für das Jahr 2019 basiswirksam angepasst.

Für die basiswirksame Anpassung des Behandlungsbedarfs im Jahr 2019 in Zusammenhang mit der Behebung des Kassenwechslereffekts gibt der Bewertungsausschuss auf Basis der vom Institut des Bewertungsausschusses durchgeführten Berechnungen zur Bestimmung der Höhe des sogenannten Intra-KV-Kassenwechslereffektes pauschale Ausgleichsbeträge zur Anpassung des Behandlungsbedarfs im jeweiligen KV-Bezirk vor.

Das Verfahren der Anwendung der Ausgleichsbeträge im Rahmen der Bestimmung der Aufsatzwerte ist detailliert dargelegt.

3. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum Wirkung zum 1. Quartal 2019 in Kraft.

Teil B

zur Ankündigung eines Beschlusses für ein Regelverfahren zur Behebung des Kassenwechslereffekts mit Wirkung zum 1. Quartal 2020

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss beschließt gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Zur Behebung des Kassenwechslereffekts kündigt der Bewertungsausschuss an, bis zum 14. August 2019 einen Beschluss zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016 zu Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V ab dem Jahr 2017, geändert mit Beschluss des Bewertungsausschusses seiner 401. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) mit Wirkung ab dem 1. Quartal 2020 zu fassen.

Der Beschluss ist so zu fassen, dass im Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V die Berücksichtigung eines Ausgleichsbetrags zur Behebung des Kassenwechslereffekts für die Quartale des Folgejahres, beginnend für die Quartale des Jahres 2020, vorgesehen ist. Dieser Ausgleichsbetrag wird für jeden KV-Bezirk jährlich bis zum 31. August durch den Bewertungsausschuss beschlossen. Als Grundlage zur Bestimmung des Ausgleichsbetrags ermittelt das Institut des Bewertungsausschusses im Rahmen des Verfahrens der Aufsatzwertebestimmung die Höhe des Effekts der sogenannten Intra-KV-Kassenwechsler bis 31. Juli eines jeden Jahres (und im Jahr 2019 abweichend bis zum 20. August 2019) auf Basis der Daten der jeweils vorliegenden Geburtstagsstichprobe je Kassenärztlicher Vereinigung. Dabei werden die Versicherten ermittelt, die im Vorjahresquartal in einer anderen Krankenkasse versichert waren. Für beide Krankenkassen wird der unbereinigte Behandlungsbedarf je Versicherten ermittelt und die Differenz gebildet. Damit ist die durch den Wechsel erzeugte Höhe der

Veränderung des Behandlungsbedarfs ermittelt. Diese wird für den Zeitraum von dem Jahr der verwendeten Geburtstagsstichprobe bis zum Quartal, in dem der Ausgleich erfolgt, mit den bei der Behandlungsbedarfsbestimmung verwendeten Veränderungsdaten fortgeschrieben. Dabei sind auch zwischenzeitliche Änderungen der MGV-Abgrenzung, insbesondere auch aufgrund des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG), zu berücksichtigen.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 1. Quartal 2020 in Kraft.