

BESCHLUSS

des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 35. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zu anlassbezogenen Datenlieferungen zur Umsetzung der Protokollnotiz Nr. 1 aus dem Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 26. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Anpassung der Fristen des Beschlusses des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 11. Sitzung am 13. September 2016 zur Vergütung von Sachkosten der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V

mit Wirkung zum 1. April 2019

Präambel

Der ergänzte Bewertungsausschuss hat in der Protokollnotiz Nr. 1 zum Beschluss in seiner 26. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) mit Wirkung zum 1. Juli 2018 das Institut des Bewertungsausschusses beauftragt, die im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung von den Krankenkassen erstatteten Sachkosten nach Nummer 6.2.3 EBM (Bereich VII) empirisch zu untersuchen. Auf Basis dieser Untersuchung prüft der ergänzte Bewertungsausschuss, ob eine bundeseinheitliche, gegebenenfalls indikationsbezogene Sachkostenpauschale für die im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V berechnungsfähigen Leistungen zum 1. Januar 2023 eingeführt werden kann und inwiefern zu diesem Zweck eine weitere Datenerhebung über das Jahr 2019 hinaus notwendig ist.

Im Rahmen dieser Beauftragung hat der ergänzte Bewertungsausschuss auch eine Beschlussfassung des ergänzten Bewertungsausschusses zu den für die Untersuchung erforderlichen anlassbezogenen Datenlieferungen angekündigt. Der ergänzte Bewertungsausschuss beschließt daher im Folgenden das Nähere zu Umfang, Inhalt, Formaten, Lieferterminen und Übermittlungswegen der erforderlichen Datenlieferungen.

I. Anlassbezogene Übermittlung von Stammdaten zu ASV-Teams

1. Gegenstand der Datenübermittlung sind Stammdaten von in den Berichtsjahren 2018 und 2019 zur Teilnahme an der ASV gemäß § 116b Abs. 2 Satz 1 SGB V berechtig-

- ten Teams (ASV-Teams). Als Berichts quartale sind die Quartale 1/2018 bis 4/2019 definiert.
2. Die Datenübermittlung basiert auf dem ASV-Verzeichnis gemäß § 5 der Vereinbarung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 12 SGB V über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens sowie die erforderlichen Vordrucke für die ASV (ASV-AV).
 3. Der GKV-Spitzenverband übermittelt für die Berichts quartale nach Nr. 1 einen Auszug aus dem ASV-Verzeichnis nach Nr. 2 in den Satzarten ASV_STAMM_TEAM, ASV_STAMM_TEAMMITGL, ASV_STAMM_FACHGR und ASV_STAMM_ZUSATZWB bis zum 1. Dezember 2020 an die Datenstelle des Bewertungsausschusses.
 4. Die Datenlieferungen nach diesem Abschnitt erfolgen gemäß der in der Anlage zu diesem Beschluss definierten Datensatzbeschreibung.

II. Anlassbezogene Übermittlung von Stammdaten der ASV-Patienten und ASV-Abrechnungsdaten

1. Sämtliche in Abschnitt II. spezifizierte Datenlieferungen beziehen sich auf Versicherte, die in den Berichtsjahren 2018 und 2019 mindestens eine Leistung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b SGB V in Anspruch genommen haben, deren Abrechnung bis zum 15. August 2020 von den Krankenkassen vollständig oder anteilig zur Zahlung freigegeben wurde (im Folgenden als ASV-Patienten bezeichnet). Als Berichts quartale sind die Quartale der ASV-Leistungsinanspruchnahme 1/2018 bis 4/2019 definiert.
2. Gegenstand der Datenübermittlung sind die pseudonymisierten Stammdaten der ASV-Patienten nach Nr. 1 sowie die Daten aus denjenigen ASV-Abrechnungsfällen gemäß § 3 Abs. 3 ASV-AV, welche im jeweiligen Berichts quartal nach Nr. 1 erbracht und bis zum 15. August 2020 von den Krankenkassen vollständig oder anteilig zur Zahlung freigegeben wurden.
3. Die Krankenkassen übermitteln die pseudonymisierten Stammdaten der ASV-Patienten nach Nr. 2 sowie die pseudonymisierten Abrechnungsdaten der ASV nach Nr. 2 im Rahmen einer Vollerhebung für die Berichts quartale nach Nr. 1, gegebenenfalls über ihre Verbände der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene oder ihre Dienstleister, bis zum 15. November 2020 an den GKV-Spitzenverband. Der GKV-Spitzenverband führt die eingegangenen Daten zusammen und fordert bei Bedarf bei den Krankenkassen korrigierte Daten an, die unverzüglich in Form einer Austauschlieferung an den GKV-Spitzenverband zu liefern sind.
4. Der GKV-Spitzenverband leitet die nach Nr. 3 eingegangenen und zusammengeführten Daten in den Satzarten ASV_201_ERGBA2, ASV_ABR_GOP_ERGBA2 und ASV_ABR_SK_ERGBA2 bis zum 1. Dezember 2020 an die Datenstelle des Bewertungsausschusses weiter.
5. Die Datenlieferungen nach diesem Abschnitt erfolgen gemäß der in der Anlage zu diesem Beschluss definierten Datensatzbeschreibung.

III. Qualitätssicherung, Korrekturlieferung und Freigabe

1. Das Institut des Bewertungsausschusses führt die nach Abschnitt I. in der Datenstelle des Bewertungsausschusses eingegangenen Stammdaten zu ASV-Teams mit den nach Abschnitt II. in der Datenstelle des Bewertungsausschusses eingegangenen Stammdaten der ASV-Patienten und ASV-Abrechnungsdaten zusammen, erstellt hierzu Qualitätssicherungsauswertungen und stellt diese in Form von bundesweiten, indikationsspezifischen Übersichten bis zum 20. Januar 2021 den Trägerorganisationen des ergänzten Bewertungsausschusses zur Verfügung. Als Datenlieferant erhält der GKV-Spitzenverband die Auswertungen zusätzlich in größerer Detailtiefe.
2. Unter Berücksichtigung der Auswertungen nach Nr. 1 übermittelt der GKV-Spitzenverband bei Bedarf Korrekturen zu den gemäß Abschnitt I. Nr. 3 gelieferten Daten in Form einer Austauschlieferung bis zum 25. März 2021 an die Datenstelle des Bewertungsausschusses. Außerdem fordert der GKV-Spitzenverband bei Bedarf korrigierte Daten von den Krankenkassen an, die unverzüglich in Form einer Austauschlieferung an den GKV-Spitzenverband zu liefern sind, und übermittelt diese entsprechend Abschnitt II. Nr. 4 bis zum 25. März 2021 an die Datenstelle des Bewertungsausschusses.
3. Das Institut des Bewertungsausschusses erstellt erneut Qualitätssicherungsauswertungen und stellt diese den Trägerorganisationen des ergänzten Bewertungsausschusses bis zum 15. Mai 2021 zur Verfügung. Die Trägerorganisationen des ergänzten Bewertungsausschusses erteilen bis zum 31. Mai 2021 unter Berücksichtigung dieser Auswertungen die Freigabe aller oder von Teilen der Daten für die Durchführung des Untersuchungsauftrags gemäß Protokollnotiz Nr. 1 aus dem Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 26. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) mit Wirkung zum 1. Juli 2018.

IV. Pseudonymisierung

Die Datenlieferungen gemäß diesem Beschluss unterliegen den Vorgaben des Pseudonymisierungsverfahrens für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss gemäß der Anlage des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 414. Sitzung am 14. März 2018. Die zur Pseudonymisierung verwendeten Schlüssel sind in der Anlage spezifiziert und für die beiden Berichtsjahre 2018 und 2019 konstant.

V. Zweckbindung

Die Daten nach den Abschnitten I. und II. werden durch das Institut des Bewertungsausschusses ausschließlich zur Beantwortung der im Rahmen des Untersuchungsauftrags gemäß Protokollnotiz Nr. 1 des Beschlusses des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 26. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung mit Wirkung zum 1. Juli 2018) zu bearbeitenden Fragestellungen verwendet.

VI. Aufbewahrungsfristen und Löschung von Datenbeständen

Für die durchzuführenden Untersuchungen werden die nach den Abschnitten I. und II. an die Datenstelle des Bewertungsausschusses übermittelten Daten dort solange aufbewahrt, wie es der jeweilige Verwendungszweck erfordert, längstens allerdings für zehn Jahre, und anschließend gelöscht.

VII. Schlüsselverzeichnisse

Die Schlüsselverzeichnisse zu Datenübermittlungen nach diesem Beschluss werden in der jeweils gültigen Version gemäß dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 350. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 386. Sitzung am 12. Dezember 2016, bzw. entsprechenden Folgebeschlüssen auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses (<https://institut-ba.de/service/schlüsselverzeichnisse.html>) veröffentlicht.

Anlage Datensatzbeschreibung zur anlassbezogenen Übermittlung von Stammdaten zu ASV-Teams und von ASV-Abrechnungsdaten zur Umsetzung des Untersuchungsauftrags gemäß Protokollnotiz Nr. 1 aus dem Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 26. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) mit Wirkung für die Berichtsjahre 2018 und 2019 (Satzarten ASV_STAMM_TEAM, ASV_STAMM_TEAMMITGL, ASV_STAMM_FACHGR, ASV_STAMM_ZUSATZWB, ASV_201_ERGBA2, ASV_ABR_GOP_ERGBA2, ASV_ABR_SK_ERGBA2)

Anlage

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 35. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Datensatzbeschreibung zur anlassbezogenen Übermittlung von Stammdaten zu ASV-Teams, Stammdaten von ASV-Patienten und von ASV-Abrechnungsdaten zur Umsetzung des Untersuchungsauftrags gemäß Protokollnotiz Nr. 1 aus dem Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 26. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Anpassung der Fristen des Beschlusses des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 11. Sitzung am 13. September 2016 zur Vergütung von Sachkosten der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V

mit Wirkung für die Berichtsjahre 2018 und 2019

(Stand: 1. April 2019)

Inhalt

1	Allgemeine Erläuterungen zu den einzelnen Satzarten.....	7
2	Hinweise zum Pseudonymisierungsverfahren	7
3	Dateibeschreibung.....	7
3.1	Form und Sicherung der Datenübertragung.....	7
3.2	Format der Datenübertragung	8
4	Satzart ASV_STAMM_TEAM – Stammdaten der ASV-Teams	9
5	Satzart ASV_STAMM_TEAMMITGL – Stammdaten der ASV-Teammitglieder	11
6	Satzart ASV_STAMM_FACHGR – Fachgruppen der ASV-Teammitglieder	13
7	Satzart ASV_STAMM_ZUSATZWB – Zusatzweiterbildungen der ASV-Teammitglieder.....	15

8	Satzart ASV_201_ERGBA2 – Stammdaten der Versicherten mit ASV-Leistungen.....	16
9	Satzart ASV_ABR_GOP_ERGBA2 – Gebührenordnungspositionen der ASV-Behandlung	20
10	Satzart ASV_ABR_SK_ERGBA2 – Sachkosten der ASV-Behandlung	24

1 Allgemeine Erläuterungen zu den einzelnen Satzarten

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

2 Hinweise zum Pseudonymisierungsverfahren

Die Attribute mit Bezug zur Identität der Versicherten (PersonenID) und der ASV-Berechtigten (TeamID, BSNR, LANR, Krankenhaus-IK) werden von den Krankenkassen und vom GKV-Spitzenverband gemäß dem Pseudonymisierungsverfahren für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss entsprechend der Anlage des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 414. Sitzung am 14. März 2018 unter Verwendung der in der vorliegenden Anlage bei den jeweiligen Satzartbeschreibungen spezifizierten Schlüssel pseudonymisiert.

3 Dateibeschreibung

3.1 Form und Sicherung der Datenübertragung

Folgende Dateinamenskonvention ist einzuhalten:

Satzart_Leistungsquartal_Erstellungsdatum.Endung

Hierbei sind folgende Formate einzuhalten:

Satzart alphanumerisch

(ASV_STAMM_TEAM, ASV_STAMM_TEAMMITGL, ASV_STAMM_FACHGR,
ASV_STAMM_ZUSATZWB, ASV_201_ERGBA2, ASV_ABR_GOP_ERGBA2,
ASV_ABR_SK_ERGBA2),

Leistungsquartal fünfstellig numerisch

(20181, 20182, ...),

Erstellungsdatum achtstellig numerisch,
Endung csv (vor Verschlüsselung) oder zip (nach Verschlüsselung).

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

3.2 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 Tausender-Punkt 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 Trennzeichen aufeinander.

4 Satzart ASV_STAMM_TEAM – Stammdaten der ASV-Teams

Dateiinhalt:
Abgrenzung: Pro Leistungsquartal und TeamID wird ein Datensatz geliefert. Grundlage der Datenübermittlung ist das ASV-Verzeichnis.
Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 und 02 identifiziert einen Datensatz eindeutig und dient der Verknüpfung mit den Satzarten „ASV_STAMM_TEAMMITGL“, „ASV_ABR_GOP_ERGBA2“ und „ASV_ABR_SK_ERGBA2“.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	14	alphanum.	konstant „ASV_STAMM_TEAM“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Quartal, in dem die Berechtigung zur Teilnahme an der ASV an mindestens einem Tag bestanden hat, im Format JJJJQ
02	TeamID	M	40	alphanum.	Pseudonym der neunstelligen Nummer des ASV-Teams, nach dem „Pseudonymisierungsverfahren für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss“ erzeugt. Die Datenübermittlung erfolgt für diejenigen ASV-Teams, welche an mindestens einem Tag innerhalb des Leistungsquartals den Berechtigungsstatus „gemeldet“ bzw. „bestätigt“ innehatten.
03	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
04	Teamart	M	1	numerisch	Art des ASV-Teams. 1 =ausschließlich Vertragsärzte 2 =ausschließlich Krankenhausärzte 3 =gemischtes Team 4 =Teamart hat innerhalb des Quartals gewechselt

Hinweise zur Pseudonymisierung

Die Pseudonymisierung der neunstelligen Nummer des ASV-Teams (ASVTNR) erfolgt auf der ersten Stufe mit dem vom Institut des Bewertungsausschusses festgelegten Schlüssel K^I_ASV1 und auf der zweiten Stufe mit dem vom GKV-Spitzenverband festzulegenden Schlüssel K^{II}_ASV3 gemäß dem „Pseudonymisierungsverfahren für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss“.

Diese Schlüssel sind für die beiden Berichtsjahre 2018 und 2019 auf der jeweiligen Stufe berichtsjahresübergreifend identisch. Der Schlüssel auf der ersten Stufe K^I_ASV1 ist identisch zu dem im Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 16. Sitzung attributübergreifend verwendeten Schlüssel.

5 Satzart ASV_STAMM_TEAMMITGL – Stammdaten der ASV-Teammitglieder

Dateiinhalt:

Abgrenzung: Pro Leistungsquartal, TeamID, Pseudonym der Einrichtung und Teammitglied-Zähler wird ein Datensatz geliefert. Grundlage der Datenübermittlung ist das ASV-Verzeichnis.

Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01, 02, 03 und 05 identifiziert einen Datensatz eindeutig. Die Kombination der Felder 01 und 02 dient der Verknüpfung mit der Satzart „ASV_STAMM_TEAM“. Die Kombination der Felder 01, 02, 03 und 05 dient der Verknüpfung mit den Satzarten „ASV_STAMM_FACHGR“ und „ASV_STAMM_ZUSATZWB“. Die Kombination der Felder 01, 02 und 03 bzw. 01, 02, 03 und 06 dient der Verknüpfung mit den Satzarten „ASV_ABR_GOP_ERGBA2“ und „ASV_ABR_SK_ERGBA2“.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	19	alphanum.	konstant „ASV_STAMM_TEAMMITGL“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Leistungsquartal, aus Satzart „ASV_STAMM_TEAM“ übernommen
02	TeamID	M	40	alphanum.	TeamID, aus Satzart „ASV_STAMM_TEAM“ übernommen
03	Pseudonym der Einrichtung	M	40	alphanum.	Pseudonym der Betriebsstättennummer (BSNR) bzw. des Krankenhaus-IK, nach dem „Pseudonymisierungsverfahren für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss“ erzeugt
04	Einrichtungsart	M	1	numerisch	1 = Betriebsstätte 2 = Krankenhaus

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigen- schaft	Inhalt/Erläuterung
05	Teammitglied-Zähler	M	≤ 3	numerisch	Zähler (fortlaufende Ordnungsnummer) für die einzelnen Teammitglieder (natürliche Personen) innerhalb der jeweiligen Einrichtung im Leistungsquartal, beginnend mit „1“. In die Zählung sind diejenigen Teammitglieder einzubeziehen, deren Teammitgliedschaft an mindestens einem Tag innerhalb des Leistungsquartals bestanden hat.
06	LANR-Pseudonym	m	40	alphanum.	Falls in Feld 04 der Wert „1“ übermittelt wird (außer bei institutioneller Benennung): Pseudonym der ersten sieben Stellen der lebenslangen Arztnummer des Teammitglieds, nach dem „Pseudonymisierungsverfahren für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss“ erzeugt.
07	Ebene ASV-Team	M	1	numerisch	Teamebene. Bei Veränderungen innerhalb des Leistungsquartals die zuletzt gültige Angabe. 1 = Teamleiter(in) 2 = Mitglied Kernteam 3 = Hinzugezogene(r)

Hinweise zur Pseudonymisierung

Die Pseudonymisierung der Betriebsstättennummer (BSNR), des Krankenhaus-IK (KHIK) und der lebenslangen Arztnummer (LANR) erfolgt auf der ersten Stufe mit dem vom Institut des Bewertungsausschusses festgelegten attributübergreifenden Schlüssel K^I_ASV1 und auf der zweiten Stufe mit dem vom GKV-Spitzenverband festzulegenden attributübergreifenden Schlüssel K^{II}_ASV3 gemäß dem „Pseudonymisierungsverfahren für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss“. Diese Schlüssel sind identisch mit den Schlüsseln zur Pseudonymisierung der neunstelligen Nummer des ASV-Teams (siehe Hinweise zur Pseudonymisierung bei Satzart „ASV_STAMM_TEAM“).

6 Satzart ASV_STAMM_FACHGR – Fachgruppen der ASV-Teammitglieder

Dateiinhalt:
<p>Abgrenzung: Pro Leistungsquartal, TeamID, Pseudonym der Einrichtung, Teammitglied-Zähler, Fachgruppe und Weiterbildung wird mindestens ein Datensatz geliefert. Grundlage der Datenübermittlung ist das ASV-Verzeichnis.</p> <p>Primärschlüssel: Keiner. Die Kombination der Felder 01, 02, 03 und 04 dient der Verknüpfung mit der Satzart „ASV_STAMM_TEAMMITGL“.</p>

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	16	alphanum.	konstant „ASV_STAMM_FACHGR“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Leistungsquartal, aus Satzart „ASV_STAMM_TEAMMITGL“ übernommen
02	TeamID	M	40	alphanum.	TeamID, aus Satzart „ASV_STAMM_TEAMMITGL“ übernommen
03	Pseudonym der Einrichtung	M	40	alphanum.	Pseudonym der Einrichtung, aus Satzart „ASV_STAMM_TEAMMITGL“ übernommen
04	Teammitglied-Zähler	M	≤ 3	numerisch	Teammitglied-Zähler, aus Satzart „ASV_STAMM_TEAMMITGL“ übernommen
05	Fachgruppe 1	M	2	alphanum.	Fachgruppencode des Teammitglieds gemäß Nr. 5.7 der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV. Hinweis: Jeder in einem Leistungsquartal gültige Fachgruppencode i. V. m. einer in Feld 06 gemeldeten Weiterbildung eines Teammitglieds ist jeweils in einem eigenen Datensatz zu übermitteln.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
06	Fachgruppe 2	M	4	alphanum.	Fachgruppencode Weiterbildung des Teammitglieds gemäß Nr. 5.8 der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV. Hinweis: Jeder in einem Leistungsquartal gültige Fachgruppencode Weiterbildung i. V. m. einer in Feld 05 gemeldeten Fachgruppe eines Teammitglieds ist jeweils in einem eigenen Datensatz zu übermitteln.

7 Satzart ASV_STAMM_ZUSATZWB – Zusatzweiterbildungen der ASV-Teammitglieder

Dateinhalt:
Abgrenzung: Pro Leistungsquartal, TeamID, Pseudonym der Einrichtung, Teammitglied-Zähler und Zusatzweiterbildung wird mindestens ein Datensatz geliefert. Grundlage der Datenübermittlung ist das ASV-Verzeichnis.
Primärschlüssel: Keiner. Die Kombination der Felder 01, 02, 03 und 04 dient der Verknüpfung mit der Satzart „ASV_STAMM_TEAMMITGL“.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	18	alphanum.	konstant „ASV_STAMM_ZUSATZWB“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Leistungsquartal, aus Satzart „ASV_STAMM_TEAMMITGL“ übernommen
02	TeamID	M	40	alphanum.	TeamID, aus Satzart „ASV_STAMM_TEAMMITGL“ übernommen
03	Pseudonym der Einrichtung	M	40	alphanum.	Pseudonym der Einrichtung, aus Satzart „ASV_STAMM_TEAMMITGL“ übernommen
04	Teammitglied-Zähler	M	≤ 3	numerisch	Teammitglied-Zähler, aus Satzart „ASV_STAMM_TEAMMITGL“ übernommen
05	Zusatzweiterbildung	M	3	alphanum.	Weiterbildungs-Code des Teammitglieds gemäß Nr. 5.9 der Technischen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV. Hinweis: Jede in einem Leistungsquartal gültige Zusatzweiterbildung eines Teammitglieds ist jeweils in einem eigenen Datensatz zu übermitteln.

8 Satzart ASV_201_ERGBA2 – Stammdaten der Versicherten mit ASV-Leistungen

Dateiinhalte:	
<p>Abgrenzung: Für jedes Pseudonym der ASV-Patienten gemäß Abschnitt II. Nr. 1 mit Leistungsanspruchnahme in den Berichtsjahren 2018 oder 2019 wird für jedes Quartal mit Leistungsanspruchnahme ein Datensatz geliefert.</p> <p>Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 bis 03 identifiziert einen Datensatz eindeutig.</p>	

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	14	alphanum.	konstant „ASV_201_ERGBA2“
01	Versicherungsquartal	M	5	numerisch	Quartal der ASV-Leistungsanspruchnahme im Format JJJJQ
02	Kassensitz-IK	M	9	alphanum.	Institutionskennzeichen der Krankenkasse am Ort des Kassensitzes gemäß Schlüsselverzeichnis 8 für das dritte Quartal 2020 mit Stand zum 31. August 2020.
03	PersonenID	M	40	alphanum.	Pseudonym des unveränderlichen Teils (Stellen 1 - 10) der lebenslangen Versichertennummer, nach dem „Pseudonymisierungsverfahren für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss“ erzeugt. Für jede natürliche Person ist die PersonenID eindeutig und in den Berichtsjahren 2018 bis 2019 konstant.
4	Anzahl Versichertentage	M	≤ 2	numerisch	Anzahl der Versichertentage für das Quartal Hier ist die Anzahl der Tage im Quartal zu liefern, an denen das Versicherungsverhältnis, das durch den Primärschlüssel dieser Satzart definiert ist, bestand.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
05	Geschlecht	M	1	alphanum.	f = female (weiblich) m = male (männlich) x = unbestimmt
06	Geburtsjahr und -quartal	M	5	alphanum.	Geburtsjahr und -quartal im Format JJJJQ bei unbekanntem Quartal Q = 0 (z. B. 19730)
07	Versichertenstatus	M	1	numerisch	1 = Mitglied 3 = Familienversicherter 5 = Rentner Bei Veränderungen innerhalb des Quartals die aktuellste Angabe
08	Postleitzahl des Wohnortes	M	5	alphanum.	Die PLZ wird, inkl. führender Nullen, vollständig übertragen, bei Veränderungen innerhalb des Quartals die zuletzt gültige Angabe. Bei Wohnausländern ist PLZ = "AUSLA" anzugeben.
09	Verstorben	M	1	numerisch	Angabe, ob der Versicherte im betreffenden Quartal verstorben ist. 1 = verstorben 0 = sonst
10	Kennzeichen Vollständigkeit des kollektivvertraglichen Versorgungsauftrags	M	1	numerisch	Es ist anzugeben, ob aufgrund der Teilnahme des Versicherten an einem oder mehreren Selektivverträgen gemäß § 63 SGB V, § 73b SGB V, § 73c SGB V a. F. und § 140a SGB V Teile aus dem kollektivvertraglichen Versorgungsauftrag im Versicherungsquartal vollständig oder anteilig entfallen. 0 = Kollektivvertraglicher Versorgungsauftrag ist unvollständig 1 = Kollektivvertraglicher Ver-

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
					sorgungsauftrag ist vollständig Hinweise: Reine Add-on-Selektivverträge sind nicht als unvollständiger kollektivvertraglicher Versorgungsauftrag zu werten. Die Inanspruchnahme von ASV-Leistungen im Versicherungsquartal ist nicht als unvollständiger kollektivvertraglicher Versorgungsauftrag zu werten.
11	Kalendertag des Geburtstags	m	≤ 2	numerisch	
12	Kennzeichen Personengruppe	M	1	numerisch	Angabe, ob für die Person eine Kostenübernahme nach § 264 SGB V vorliegt: 0 = nein 1 = ja
13	Gesamtvertragszuständige KV	M	2	alphanum.	Nummer der in Bezug auf den Versicherten bzw. die nach § 264 SGB V betreute Person für den Gesamtvertrag zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung. Bei Veränderungen innerhalb des Quartals ist die zuletzt gültige Angabe zu liefern.

Hinweise zur Pseudonymisierung

Zu Datenfeld 03 (PersonenID)

Die Pseudonymisierung des unveränderlichen Teils der lebenslangen Versichertennummer (eGK) erfolgt auf der ersten Stufe mit dem vom Institut des Bewertungsausschusses festgelegten Schlüssel $K^I_{eGK_ASV}$, der identisch ist zu dem Schlüssel der ersten Stufe der Pseudonymisierung des Attributes eGK der anlassbezogenen Übermittlung der Stammdaten von ASV-Patienten zur Überprüfung der ASV-Bereinigungsvorgaben gemäß dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 422. Sitzung. Die Pseudonymisierung auf der zweiten Stufe erfolgt mit dem vom GKV-Spitzenverband festzulegenden geburtskalendertagsspezifischen Schlüssel $K^{II}_{eGK_ASV3}$ gemäß dem „Pseudonymisierungsverfahren für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss“.

Diese Schlüssel sind für die beiden Berichtsjahre 2018 und 2019 auf der jeweiligen Stufe berichtsjahresübergreifend identisch.

9 Satzart ASV_ABR_GOP_ERGBA2 – Gebührenordnungspositionen der ASV-Behandlung

Dateiinhalt:

Abgrenzung: Für jede im Rahmen der ASV-Behandlung abgerechnete Gebührenordnungsposition wird mindestens ein Datensatz geliefert. Zu berücksichtigen sind alle ASV-Abrechnungsfälle gemäß § 3 Abs. 3 ASV-AV, welche sich auf in den Berichtsjahren 2018 und 2019 erbrachte Leistungen beziehen und bis zum 15. August 2020 von den Krankenkassen ganz oder teilweise zur Zahlung freigegeben wurden.

Primärschlüssel: Keiner. Die Kombination der Felder 01, 02 und 03 dient der Verknüpfung mit Satzart „ASV_201_ERGBA2“. Die Kombination der Felder 01 und 05 dient der Verknüpfung mit Satzart „ASV_STAMM_TEAM“. Die Kombination der Felder 01, 05 und 07 bzw. 01, 05, 07 und 08 dient der Verknüpfung mit Satzart „ASV_STAMM_TEAMMITGL“. Die Kombination der Felder 01 bis 10 dient der Verknüpfung mit Satzart „ASV_ABR_SK_ERGBA2“.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	18	alphanum.	konstant „ASV_ABR_GOP_ERGBA2“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Quartal, in dem die ASV-Leistungen erbracht wurden, im Format JJJJQ
02	Kassensitz-IK	M	9	alphanum.	Institutionskennzeichen der Krankenkasse am Ort des Kassensitzes gemäß Schlüsselverzeichnis 8
03	PersonenID	M	40	alphanum.	Pseudonym des unveränderlichen Teils (Stellen 1 – 10) der lebenslangen Versichertennummer, aus Satzart „ASV_201_ERGBA2“ übernommen.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
04	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV. Hinweis: Im Falle der ASV-Abrechnung von Krankenhäusern gemäß Anlage 2b zur ASV-AV entspricht der Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel den Stellen 1 bis 6 des Leistungsschlüssels (Nachrichtentyp „AMBO“, Segment „LEI“, Feld „Leistungsschlüssel“).
05	TeamID	M	40	alphanum.	Pseudonym der neunstelligen Nummer des ASV-Teams, nach dem „Pseudonymisierungsverfahren für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss“ erzeugt. Hinweis: Im Falle der ASV-Abrechnung von Krankenhäusern gemäß Anlage 2b zur ASV-AV entspricht die Nummer des ASV-Teams dem Vertragskennzeichen (Nachrichtentyp „AMBO“, Segment „INV“, Feld „Vertragskennzeichen“).
06	Typ	M	1	numerisch	1 = Vertragsarzt/-ärztin 2 = Krankenhaus
07	Pseudonym der Einrichtung	M	40	alphanum.	Pseudonym der Einrichtung, aus Satzart „ASV_STAMM_TEAMMITGL“ übernommen

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
08	LANR-Pseudonym	m	40	alphanum.	Falls in Feld 06 der Wert „1“ übermittelt wird: Pseudonym der ersten sieben Stellen der lebenslangen Arzt- nummer des Vertragsarztes, nach dem „Pseudonymisie- rungsverfahren für Datenliefe- rungen an den Bewertungs- ausschuss“ erzeugt
09	Fachgruppe	M	2	alphanum.	Fachgruppencode des Arztes gemäß Nr. 5.7 der Techni- schen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV. Hinweis: Im Falle der ASV-Ab- rechnung von Krankenhäusern gemäß Anlage 2b zur ASV-AV entspricht der Fachgruppen- code den Stellen 8 und 9 der Fachgruppennummer (Nach- richtentyp „AMBO“, Segment „ENA“, Feld „Teammitgliedsi- dentifikation“).
10	KV-Nummer	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung am Ort der Be- triebsstätte gemäß Schlüssel- verzeichnis 2
11	GOP	M	≤ 8	alphanum.	Gebührenordnungsposition (einschließlich Pseudo-GOP), linksbündig. Hinweis: Im Falle der GOÄ-Ab- rechnung ist die jeweilige Pseudo-GOP zu übermitteln.
12	Anzahl	M	≤ 6	numerisch	Anzahl, so oft wurde obige Ge- bührenordnungsposition in dem ASV-Abrechnungsfall ab- gerechnet

Hinweise zur Pseudonymisierung

Die Pseudonymisierung des unveränderlichen Teils der lebenslangen Versichertennum- mer (eGK) erfolgt auf der ersten Stufe mit dem vom Institut des Bewertungsausschusses festgelegten Schlüssel $K^I_{eGK_ASV}$ und auf der zweiten Stufe mit dem vom GKV- Spitzenverband festzulegenden geburtskalendertagsspezifischen Schlüssel $K^{II}_{eGK_ASV3}$

gemäß dem „Pseudonymisierungsverfahren für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss“.

Die Pseudonymisierung der neunstelligen Nummer des ASV-Teams (ASVTNR), des Krankenhaus-IK (KHIK), der Betriebsstättennummer (BSNR) und der lebenslangen Arztnummer (LANR) erfolgt auf der ersten Stufe mit dem vom Institut des Bewertungsausschusses festgelegten attributübergreifenden Schlüssel K^I_ASV1 und auf der zweiten Stufe mit dem vom GKV-Spitzenverband festzulegenden attributübergreifenden Schlüssel K^{II}_ASV3 gemäß dem „Pseudonymisierungsverfahren für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss“.

Diese Schlüssel sind für die beiden Berichtsjahre 2018 und 2019 auf der jeweiligen Stufe berichtsjahresübergreifend identisch.

10 Satzart ASV_ABR_SK_ERGBA2 – Sachkosten der ASV-Behandlung

Dateiinhalt:

Abgrenzung: Für jede Sachkostenbezeichnung im Rahmen der ASV-Behandlung wird mindestens ein Datensatz geliefert. Zu berücksichtigen sind Sachkosten zur Leistung gemäß § 2 Nr. 29 ASV-AV, welche sich auf in den Berichtsjahren 2018 und 2019 erbrachte Leistungen beziehen und bis zum 15. August 2020 von den Krankenkassen ganz oder teilweise zur Zahlung freigegeben wurden.

Primärschlüssel: Keiner. Die Kombination der Felder 01, 02 und 03 dient der Verknüpfung mit Satzart „ASV_201_ERGBA2“. Die Kombination der Felder 01 und 05 dient der Verknüpfung mit Satzart „ASV_STAMM_TEAM“. Die Kombination der Felder 01, 05 und 07 bzw. 01, 05, 07 und 08 dient der Verknüpfung mit Satzart „ASV_STAMM_TEAMMITGL“. Die Kombination der Felder 01 bis 09 dient der Verknüpfung mit Satzart „ASV_ABR_GOP_ERGBA2“.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	17	alphanum.	Konstant „ASV_ABR_SK_ERGBA2“
01	Leistungsquartal	M	5	numerisch	Quartal, in dem die ASV-Leistungen erbracht wurden, im Format JJJJQ
02	Kassensitz-IK	M	9	alphanum.	Institutionskennzeichen der Krankenkasse am Ort des Kassensitzes gemäß Schlüsselverzeichnis 8
03	PersonenID	M	40	alphanum.	Pseudonym des unveränderlichen Teils (Stellen 1 – 10) der lebenslangen Versichertennummer, aus Satzart „ASV_201_ERGBA2“ übernommen.

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
04	ASV-Indikation	M	6	alphanum.	Kennzeichnung aus Anlage 4 „Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel“ zur ASV-AV. Hinweis: Im Falle der ASV-Abrechnung von Krankenhäusern gemäß Anlage 2b zur ASV-AV entspricht der Erkrankungs- und Leistungsbereichsschlüssel den Stellen 1 bis 6 des Leistungsschlüssels (Nachrichtentyp „AMBO“, Segment „LEI“, Feld „Leistungsschlüssel“).
05	TeamID	M	40	alphanum.	Pseudonym der neunstelligen Nummer des ASV-Teams, nach dem „Pseudonymisierungsverfahren für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss“ erzeugt. Hinweis: Im Falle der ASV-Abrechnung von Krankenhäusern gemäß Anlage 2b zur ASV-AV entspricht die Nummer des ASV-Teams dem Vertragskennzeichen (Nachrichtentyp „AMBO“, Segment „INV“, Feld „Vertragskennzeichen“).
06	Typ	M	1	numerisch	1 = Vertragsarzt/-ärztin 2 = Krankenhaus
07	Pseudonym der Einrichtung	M	40	alphanum.	Pseudonym der Einrichtung, aus Satzart „ASV_STAMM_TEAMMITGL“ übernommen

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
08	LANR-Pseudonym	m	40	alphanum.	Falls in Feld 06 der Wert „1“ übermittelt wird: Pseudonym der ersten sieben Stellen der lebenslangen Arzt- nummer des Vertragsarztes, nach dem „Pseudonymisie- rungsverfahren für Datenliefe- rungen an den Bewertungs- ausschuss“ erzeugt
09	Fachgruppe	m	2	alphanum.	Fachgruppencode des Arztes gemäß Nr. 5.7 der Techni- schen Anlage zur Anlage 1 zur ASV-AV. Hinweis: Im Falle der ASV-Ab- rechnung von Krankenhäusern ist das Feld nur gefüllt zu übermitteln, sofern eine <u>einzi- ge</u> Fachgruppe am ASV- Abrechnungsfall beteiligt war. Falls mehr als eine Fachgrup- pe am ASV-Abrechnungsfall beteiligt war, ist das Feld leer zu übermitteln. Siehe Anmer- kung unten.
10	KV-Nummer	M	2	alphanum.	Nummer der Kassenärztlichen Vereinigung am Ort der Be- triebsstätte gemäß Schlüssel- verzeichnis 2
11	Sachkostenbe- zeichnung	M	≤ 70	alphanum.	Sachkostenbezeichnung Hinweis: Im Falle der ASV-Ab- rechnung von Krankenhäusern gemäß Anlage 2b zur ASV-AV entspricht die Sachkostenbe- zeichnung dem Feld „Einzel- vergütung, Texterläuterung“ im Nachrichtentyp „AMBO“, Seg- ment „EZV“ ([#Artikelnum- mer#Modellnummer#Name des Herstellers oder Distribu- tor#]).
12	Produktgruppe	m	2	alphanum.	Für ASV-Abrechnungen von Krankenhäusern gemäß Anla- ge 2b zur ASV-AV:

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
					Die Produktgruppe entspricht dem Feld „Einzelvergütung, Erläuterung“ im Nachrichtentyp „AMBO“, Segment „EZV“ Im Falle der ASV-Abrechnung von Vertragsärzten bzw. Medizinischen Versorgungszentren gemäß Anlage 2a zur ASV-AV ist das Feld leer zu übermitteln.
13	Anzahl	M	≤ 6	numerisch	Multiplikator Sachkosten Position, so oft wurden obige Sachkosten in dem ASV-Abrechnungsfall abgerechnet Hinweis: Im Falle der ASV-Abrechnung von Krankenhäusern gemäß Anlage 2b zur ASV-AV entspricht die Anzahl der Sachkosten dem Feld „Anzahl“ im Nachrichtentyp „AMBO“, Segment „EZV“.
14	Preis	M	12,2	dezimal	Sachkosten innerhalb der ASV, wie in der Abrechnung übermittelt, in Euro
15	Name Hersteller/Lieferant	m	≤ 60	alphanum.	Für ASV-Abrechnungen von Vertragsärzten und Medizinischen Versorgungszentren gemäß Anlage 2a der ASV-AV: Name des Herstellers von der Rechnung bzw. Name des Lieferanten sofern Hersteller nicht bekannt. Im Falle der ASV-Abrechnung von Krankenhäusern gemäß Anlage 2b zur ASV-AV ist das Feld leer zu übermitteln.
16	Artikel-/Modellnummer	m	≤ 60	alphanum.	Für ASV-Abrechnungen von Vertragsärzten und Medizinische Versorgungszentren gemäß Anlage 2a zur ASV-AV: Artikel- bzw. Modellnummer

Feld Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
					von der Rechnung Im Falle der ASV-Abrechnung von Krankenhäusern gemäß Anlage 2b zur ASV-AV ist das Feld leer zu übermitteln.

Hinweise zur Pseudonymisierung

Die Pseudonymisierung des unveränderlichen Teils der lebenslangen Versichertennummer (eGK), der neunstelligen Nummer des ASV-Teams (ASVTNR), des Krankenhaus-IK (KHIK), der lebenslangen Arztnummer (LANR) und der Betriebsstättennummer (BSNR) erfolgt wie für die Satzart „ASV_ABR_GOP_ERGBA2“ beschrieben.

Anmerkung

Sachkosten nach Fachgruppen werden auf Grundlage von ASV-Abrechnungsfällen von ASV-Berechtigten, die gemäß Nummer 2 und Nummer 4 der Bestimmungen zu Bereich VII EBM an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen (Feld 06: Wert „1“) erhoben. Eine Verknüpfung dieser Merkmale im Datensatzformat AMBO der Krankenhäuser ist jedoch nicht gegeben. Ausschließlich bei Vorhandensein einer einzigen Fachgruppe (Feld 06 Wert „2“) wären Sachkosten dieser Fachgruppe zuordenbar. Das Feld 09 wird daher bei den ASV-Abrechnungsfällen von Krankenhäusern nur übermittelt, wenn eine Verknüpfbarkeit zwischen Fachgruppe und Sachkosten im AMBO-Datensatz besteht.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 35. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zu anlassbezogenen Datenlieferungen zur Umsetzung der Protokollnotiz Nr. 1 aus dem Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 26. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Anpassung der Fristen des Beschlusses des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 11. Sitzung am 13. September 2016 zur Vergütung von Sachkosten der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB mit Wirkung zum 1. April 2019

1. Rechtsgrundlage

Der ergänzte Bewertungsausschuss hat in der Protokollnotiz Nr. 1 zum Beschluss in seiner 11. Sitzung am 13. September 2016 in Verbindung mit dem Beschluss in seiner 26. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) mit Wirkung zum 1. Juli 2018 das Institut des Bewertungsausschusses beauftragt, die im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung von den Krankenkassen erstatteten Sachkosten nach Nummer 6.2.3 EBM (Bereich VII) empirisch zu untersuchen.

Für diese Evaluation sind Daten zu den nach Nummer 6.2.3 EBM (Bereich VII) erstatteten Sachkosten innerhalb der ASV erforderlich. Mit dem vorliegenden Beschluss wird daher das Nähere zu Umfang, Inhalt, Formaten, Lieferterminen und Übermittlungswegen der erforderlichen Datenlieferungen geregelt.

2. Regelungshintergrund

Um die Evaluation der im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung von den Krankenkassen erstatteten Sachkosten umsetzen zu können, wurde die ASV-Abrechnungsvereinbarung angepasst. Gemäß dieser Vereinbarung werden mit der elektronischen Abrechnung bis zum 31. Dezember 2019 zusätzliche Angaben zum Hersteller bzw. Lieferanten sowie zur Artikel-/Modellnummer übermittelt.

In Protokollnotiz Nr. 1 des Beschlusses des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 26. Sitzung wird das Institut des Bewertungsausschusses mit der Evaluation dieser Daten zu den von den Krankenkassen nach Nr. 6.2.3 EBM (Bereich VII) erstatteten Sachkosten beauftragt. In dem auf Arbeitsebene erstellten Auswertungskonzept sind u. a. Auswertungen der erstatteten Sachkosten differenziert nach Fachgruppen und ggf. Teamebene, nach Altersgruppen der Versicherten und nach Leistungsbereichen entsprechend den Abschnitten bzw. Unterabschnitten der gemäß dem EBM berechnungsfähigen Leistungen im Rahmen der ASV vorgesehen. Auf der Basis der Ergebnisse dieser Untersuchung wird der ergänzte Bewertungsausschuss prüfen, ob eine bundeseinheitliche, gegebenenfalls indikationsbezogene Sachkostenpauschale zum 1. Januar 2023 eingeführt werden kann.

Zu diesem Zweck sind Datenlieferungen zu ASV-Teams, Versicherten-Stammdaten, Versicherten-Abrechnungsdaten und Daten zu den nach Nr. 6.2.3 EBM erstatteten Sachkosten im Rahmen der ASV an das Institut des Bewertungsausschusses vorgesehen, die in dem vorliegenden Beschluss geregelt werden.

3. Berichtszeitraum

Der vorliegende Beschluss regelt die Datenlieferungen für die Berichtsjahre 2018 und 2019. Im Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses aus seiner 26. Sitzung ist festgehalten, dass der ergänzte Bewertungsausschuss nach Vorliegen der Untersuchungsergebnisse prüfen wird, ob eine weitere Datenerhebung über diesen Zeitraum hinweg notwendig ist.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. April 2019 in Kraft.