

BESCHLUSS

des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 430. Sitzung am 12. Dezember 2018

**zu anlassbezogenen Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1
und 2 SGB V durch die Kassenärztlichen Vereinigungen über die
Kassenärztliche Bundesvereinigung an das Institut des Bewer-
tungsausschusses für die Berichts quartale 3/2015 bis 3/2017 zur
Umsetzung des Überprüfungsauftrags aus dem Beschluss des
Bewertungsausschusses in seiner 341. Sitzung am 17. Dezem-
ber 2014 zur Neuregelung der ambulanten Versorgung im Notfall
und Notdienst im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)**

mit Wirkung zum 12. Dezember 2018

Präambel

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 341. Sitzung am 17. Dezember 2014 die Vorgaben gemäß dem Urteil des Bundessozialgerichts vom 12. Dezember 2012 (Az.: B 6 KA 3/12 R) zur Neuregelung der Vergütung der ambulanten Versorgung im Notfall und Notdienst rückwirkend zum 1. Januar 2008 umgesetzt. Die im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) abgebildeten Leistungen der ambulanten Versorgung im Notfall und Notdienst wurden neu strukturiert und nach dem Zeitpunkt der Inanspruchnahme differenziert. In Protokollnotiz Nr. 1 wurde eine Überprüfung des Beschlusses dahingehend vereinbart, ob nach Vorliegen der Abrechnungsergebnisse eine Differenzierung des Inanspruchnahmezeitpunkts der Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 1.2 sowie der Gebührenordnungsposition 01418 des EBM angezeigt ist.

Im Folgenden beschließt der Bewertungsausschuss zu Umfang, Inhalt, Formaten, Lieferterminen und Übermittlungswegen der zur Umsetzung des Überprüfungsauftrags aus dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 341. Sitzung am 17. Dezember 2014 zur Neuregelung der ambulanten Versorgung im Notfall und Notdienst im EBM erforderlichen Datenlieferungen.

I. Anlassbezogene Übermittlung von Daten der ambulanten Versorgung im Notfall und Notdienst mit Wirkung für die Berichts quartale 3/2015 bis 3/2017

Gegenstand der Datenübermittlung sind Daten der arztseitigen Rechnungslegung aus der ambulanten Versorgung im Notfall und Notdienst der KV-Bezirke Hamburg, Hessen, Bayern und Thüringen. Diese Kassenärztlichen Vereinigungen übermitteln die in der Anlage definierten Satzarten NF1, NF2, NF3 und NF4 für die Berichts quartale 3/2015 bis 3/2017 bis zum 15. Februar 2019 entsprechend den Vorgaben nach Abschnitt II. an die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung übermittelt diese Daten entsprechend den Vorgaben nach Abschnitt II. bis zum 1. März 2019 an die Datenstelle des Bewertungsausschusses.

II. Pseudonymisierung

Die Datenlieferungen gemäß der Anlage zu diesem Beschluss unterliegen den in Nr. 3 der Anlage beschriebenen Vorgaben des Pseudonymisierungsverfahrens für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss gemäß der Anlage des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 414. Sitzung am 14. März 2018 bzw. entsprechenden Folgebeschlüssen in der aktuell gültigen Fassung.

III. Schlüsselverzeichnisse

Die Schlüsselverzeichnisse in der jeweils gültigen Version zu Datenübermittlungen nach diesem Beschluss werden 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 (<http://institut-ba.de/service/schlüsselverzeichnisse.html>) veröffentlicht.

IV. Zweckbindung

Das Institut des Bewertungsausschusses verwendet die Daten nach Abschnitt I. zur Umsetzung des Überprüfungsauftrags aus dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 341. Sitzung am 17. Dezember 2014 zur Neuregelung der ambulanten Versorgung im Notfall und Notdienst im EBM. Eine weitergehende Verwendung bedarf eines Beschlusses des Bewertungsausschusses.

V. 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 fünf Jahre, und anschließend gelöscht.

Anlage: Datensatzbeschreibung zur anlassbezogenen Übermittlung von Daten der ambulanten Versorgung im Notfall und Notdienst zur Umsetzung des Überprüfungsauftrags aus dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 341. Sitzung am 17. Dezember 2014 mit Wirkung für die Berichtsquartale 3/2015 bis 3/2017

Anlage

zum Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 430. Sitzung am 12. Dezember 2018

Datensatzbeschreibung zur anlassbezogenen Übermittlung von Daten der ambulanten Versorgung im Notfall und Notdienst zur Umsetzung des Überprüfungsauftrags aus dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 341. Sitzung am 17. Dezember 2014

mit Wirkung für die Berichtsquartale 3/2015 bis 3/2017

(Stand: 12. Dezember 2018)

Inhalt

1	Allgemeine Erläuterungen zu den einzelnen Satzarten.....	5
2	Übermittlungsumfang	5
3	Vorgaben zur Pseudonymisierung.....	5
3.1	Pseudonymisierung der Betriebsstättennummer	5
3.2	Pseudonymisierung der Versichertennummer	6
3.3	Verknüpfbarkeit zu anderen Datenlieferungen.....	6
4	Festlegungen zur Datenübermittlung.....	6
5	Satzart NF1 – Notfall-Kennzeichen	8
6	Satzart NF2 – Notfall.....	10
7	Satzart NF3 – Gebührenordnungspositionen.....	12
8	Satzart NF4 – Diagnosen	13

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

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

2 Übermittlungsumfang

Den Satzarten NF1, NF2, NF3 und NF4 liegt jeweils eine Vollerhebung der Daten der arztseitigen Rechnungslegung der ambulanten Versorgung im Notfall und Notdienst zugrunde.

3 Vorgaben zur Pseudonymisierung

Die Pseudonymisierung erfolgt auf Grundlage des vom Bewertungsausschuss beschlossenen Pseudonymisierungsverfahrens für Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss gemäß der Anlage des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 414. Sitzung am 14. März 2018 bzw. entsprechenden Folgebeschlüssen in der aktuell gültigen Fassung und wird für diese anlassbezogene Datenübermittlung nach den folgenden Vorgaben durchgeführt.

3.1 Pseudonymisierung der Betriebsstättennummer

Die Pseudonymisierung der Betriebsstättennummer (BSNR) der nachfolgend definierten Satzarten NF1 und NF2 erfolgt auf der ersten Stufe mit dem von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung festzulegenden Schlüssel $K^I_{BSNR_NF}$ und auf der zweiten Stufe mit dem von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung festzulegenden Schlüssel $K^{II}_{BSNR_NF}$. Diese Schlüssel sind auf der jeweiligen Stufe berichtsjahresübergreifend identisch.

Diese Vorgabe ist anzuwenden auf:

- Datenfeld 01 (Betriebsstättenpseudonym) in Satzart NF1
- Datenfeld 01 (Betriebsstättenpseudonym) in Satzart NF2

3.2 Pseudonymisierung der Versichertennummer

Die Pseudonymisierung des unveränderlichen Teils der lebenslangen Versichertennummer (eGK) der nachfolgend definierten Satzart NF2 erfolgt auf der ersten Stufe mit dem vom Institut des Bewertungsausschusses festzulegenden Schlüssel $K^I_{eGK_NF}$ und auf der zweiten Stufe mit dem von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung festzulegenden Schlüssel $K^{II}_{eGK_NF}$. Diese Schlüssel sind auf der jeweiligen Stufe berichtsjahresübergreifend identisch.

Diese Vorgabe ist anzuwenden auf:

- Datenfeld 05 (Versichertennummernpseudonym) in Satzart NF2

3.3 Verknüpfbarkeit zu anderen Datenlieferungen

Die Schlüssel auf der ersten und der zweiten Stufe der Pseudonymisierung sind nicht identisch mit bereits verwendeten Schlüsseln, sodass eine Verknüpfung der pseudonymisierten Attribute dieser Datenlieferung mit den Pseudonymen anderer Datenlieferungen an den Bewertungsausschuss ausgeschlossen ist.

Tabelle 1: Übersicht der zu pseudonymisierenden Attribute für die anlassbezogene Übermittlung der Daten dieser Anlage

Attribut	Lieferant	Schlüssel 1. Stufe		Schlüssel 2. Stufe	
		Erzeugung/ Verteilung	Schlüssel	Erzeugung	Schlüssel
eGK	KV	InBA	$K^I_{eGK_NF}$	KBV	$K^{II}_{eGK_NF}$
BSNR	KV	KBV	$K^I_{BSNR_NF}$	KBV	$K^{II}_{BSNR_NF}$

4 Festlegungen zur Datenübermittlung

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.

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

Dateinamen:

Bei Datenübermittlungen von den Kassenärztlichen Vereinigungen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung:

Satzart: dreistellig, z. B. NF1
KV: zweistellig gemäß Schlüsselverzeichnis 2
Zeitraum: dreistellig, Kalenderjahr (letzte zwei Stellen) und Quartal im Format JJQ
Lieferdatum: achtstellig, Dateierstellungsdatum im Format JJJJMMTT
Version: zweistellig, Versionsnummer im Format ZZ, Nummerierung mit führenden Nullen
Dateiendung konstant: „csv“
Beispiel: NF1021712019021501.csv
d. h. Satzart NF1 für die KV Hamburg für das 1. Quartal 2017 am Lieferdatum 15.02.2019 in der Version 01

Bei Datenübermittlungen von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung an das Institut des Bewertungsausschusses:

Satzart: dreistellig, z. B. NF1
Lieferdatum: achtstellig, Dateierstellungsdatum im Format JJJJMMTT
Version: zweistellig, Versionsnummer im Format ZZ, Nummerierung mit führenden Nullen
Dateiendung konstant: „csv“
Beispiel: NF12019030101.csv
d. h. Satzart NF1 am Lieferdatum 01.03.2019 in der Version 01

5 Satzart NF1 – Notfall-Kennzeichen

Dateiinhalte:
Abgrenzung: Für jede Betriebsstätte, in welcher Notfälle nach der Definition der Satzart NF2 abgerechnet werden, wird ein Datensatz geliefert.
Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 01 und 02 identifiziert einen Datensatz eindeutig und dient der Verknüpfung mit Satzart NF2.

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	3	alphanum.	konstant „NF1“
01	Betriebsstätten-pseudonym	M	40	alphanum.	Pseudonym der Betriebsstättennummer (BSNR), siehe Abschnitt 3.1
02	Abrechnungs-quartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJQ
03	Notfall-Kenn-zeichen	M	1	numerisch	Notfall-Kennzeichen mit den Werten 1 bis 6 (siehe Erläuterung unten)

Erläuterungen zur Satzart NF1

Zu Datenfeld 03 (Notfall-Kennzeichen):

Die Werte umfassen folgende Sachverhalte:

Kode	Bezeichnung
1	Durch die Kassenärztliche Vereinigung organisierter Notfalldienst nach § 75 Abs. 1b SGB V, der durch niedergelassene/angestellte Ärzte durchgeführt wird (z. B. Notfalldienstpraxen/Bereitschaftspraxen, KV-eigene Erste-Hilfe-Stellen, KV-Eigeneinrichtungen, ärztlicher Bereitschaftsdienst, Fahr-/Sitzdienst, in oder an Krankenhäusern eingerichtete Notdienstpraxen, sofern diese ausschließlich mit niedergelassenen/angestellten Ärzten besetzt sind), ggf. auch mit Mitwirkung von nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten, wie Privatärzten oder ehemaligen Vertragsärzten nach Erreichen der Altersgrenze oder ausschließlich zur Teilnahme am Notdienst ermächtigten Ärzten
2	Durch die Kassenärztliche Vereinigung organisierter Notfalldienst mittels Kooperation und organisierter Verknüpfung nach § 75 Abs. 1b SGB V mit zugelassenen Krankenhäusern durch in oder an Krankenhäusern eingerichtete Notdienstpraxen, sofern diese sowohl mit niedergelassenen/angestellten Ärzten als auch mit Krankenhausärzten besetzt sind

Kode	Bezeichnung
3	Durch die Kassenärztliche Vereinigung organisierter Notfalldienst mittels Kooperation und organisierter Verknüpfung nach § 75 Abs. 1b SGB V mit zugelassenen Krankenhäusern durch in oder an Krankenhäusern eingerichtete Notdienstpraxen, sofern diese ausschließlich mit Krankenhausärzten besetzt sind
4	Durch die Kassenärztliche Vereinigung organisierter Notfalldienst mit unmittelbarer Einbindung der Notfallambulanzen der Krankenhäuser nach § 75 Abs. 1b SGB V
5	Teilnahme von Krankenhäusern am Notfalldienst gemäß § 115 Abs. 2 Nr. 3 SGB V und/oder Inanspruchnahme ambulanter Leistungen in Krankenhäusern im Notfall gemäß § 76 Abs. 1 Satz 2 SGB V
6	Andere Formen

6 Satzart NF2 – Notfall

Dateinhalt:	
<p>Abgrenzung: Notfälle sind alle Behandlungsfälle bzw. deren Anteile, in denen mindestens eine Gebührenordnungsposition (GOP) des Abschnitts 1.2 bzw. die Gebührenordnungsposition 01418 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) abgerechnet und die Abrechnung mit den Scheinuntergruppen 41 oder 43 bis 46 dokumentiert wurde. Für jeden Notfall werden Angaben zur Betriebsstätte, der Fallwert und Angaben zum Patienten übermittelt. Es ist der Fallwert zu übermitteln, der auf Basis aller GOPen errechnet wurde, die mit den Scheinuntergruppen 41 oder 43 bis 46 im Behandlungsfall dokumentiert wurden.</p> <p>Primärschlüssel: Das Feld 03 identifiziert einen Datensatz eindeutig und dient der Verknüpfung mit den Satzarten NF3 und NF4. Die Kombination der Felder 01 und 02 dient der Verknüpfung mit Satzart NF1.</p>	

Feld-Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	3	alphanum.	konstant „NF2“
01	Betriebsstättenpseudonym	M	40	alphanum.	Pseudonym der Betriebsstättennummer (BSNR), siehe Abschnitt 3.1
02	Abrechnungsquartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
03	Fall_ID	M	≤ 16	alphanum.	Künstlicher Schlüssel zur Datensatzidentifikation
04	Fallwert	M	≤ 14	numerisch	Summe des Leistungsbedarfs der abgerechneten GOP laut regionaler Euro-Gebührenordnung im Fall und mit Dokumentation in den Scheinuntergruppen 41 oder 43 bis 46 nach sachlich-rechnerischer Richtigstellung und vor Anwendung honorarwirksamer Begrenzungsregelungen in Cent
05	Versichertennummernpseudonym	M	40	alphanum.	Pseudonym des unveränderlichen Teils (Stellen 1 - 10) der lebenslangen Versichertennummer des Patienten, siehe Abschnitt 3.2
06	Geschlecht	M	1	alphanum.	Geschlecht des Patienten M = männlich W = weiblich U = unbekannt X = unbestimmt

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
07	Alter	M	≤ 3	numerisch	Patientenalter gemäß Abschnitt 4.3.5 der Allgemeinen Bestimmungen des EBM

7 Satzart NF3 – Gebührenordnungspositionen

Dateiinhalt:
Abgrenzung: Für jeden Notfall der Satzart NF2 werden alle abgerechneten Gebührenordnungspositionen (GOPen) übermittelt, die mit den Scheinuntergruppen 41 oder 43 bis 46 im Behandlungsfall dokumentiert wurden.
Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 02 und 03 identifiziert einen Datensatz eindeutig. Das Feld 02 dient der Verknüpfung mit den Satzarten NF2 und NF4.

Feld-Nr.	Feld	Feld-art	Anzahl Stellen	Feldeigen-schaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	3	alphanum.	konstant „NF3“
01	Abrech-nungsquartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	Fall_ID	M	≤ 16	alphanum.	Künstlicher Schlüssel zur Da-tensatzidentifikation
03	GOP-Zähler	M	≤ 4	numerisch	Zähler für die einzelnen Leis-tungen des Falles, beginnend mit „1“
04	GOP	M	≤ 6	alphanum.	Gebührenordnungsposition, linksbündig
05	LB_EURO_GO	M	≤ 8	numerisch	Leistungsbedarf der abgerech-neten GOP nach regionaler Euro-Gebührenordnung in Cent unter Berücksichtigung der An-zahl
06	Leistungstag	M	8	alphanum.	Datum im Format TTMMJJJJ
07	Uhrzeit	m	4	alphanum.	Uhrzeit im Format HHMM (HH = Stunde, MM = Minute, Wertebereich: 0000-2359) Die Uhrzeit ist anzugeben, wenn das Feld 04 (GOP) an den ersten fünf Stellen die Ausprägung {01205; 01207; 01210; 01212; 01214; 01216; 01218; 01418} hat

8 Satzart NF4 – Diagnosen

Dateiinhalte:
Abgrenzung: Für jeden Notfall der Satzart NF2 werden die dokumentierten Diagnosen übermittelt. Es sind alle dokumentierten Diagnosen dieser Notfälle zu übermitteln, bei denen die Abrechnung mit den Scheinuntergruppen 41 oder 43 bis 46 dokumentiert wurde.
Primärschlüssel: Die Kombination der Felder 02 und 03 identifiziert einen Datensatz eindeutig. Das Feld 02 dient der Verknüpfung mit den Satzarten NF2 und NF3.

Feld-Nr.	Feld	Feldart	Anzahl Stellen	Feldeigenschaft	Inhalt/Erläuterung
00	Satzart	M	3	alphanum.	konstant „NF4“
01	Abrechnungsquartal	M	5	numerisch	Quartal im Format JJJJQ
02	Fall_ID	M	≤ 16	alphanum.	Künstlicher Schlüssel zur Datensatzidentifikation
03	Diagnosenzähler	M	≤ 4	numerisch	Zähler für die einzelnen Diagnosen, beginnend mit „1“
04	Diagnose, kodiert	M	≥ 3, ≤ 10	alphanum.	Angabe eines Diagnose-Kodes wie in der Abrechnung enthalten
05	Diagnosesicherheit	m	1	alphanum.	A = Ausgeschlossene Diagnose G = Gesicherte Diagnose V = Verdachtsdiagnose Z = Symptomloser Zustand nach der betreffenden Diagnose Das Feld ist leer zu übermitteln, wenn der Wert im Feld 04 = {UUU} ist.
06	Seitenlokalisierung	K	1	alphanum.	B = Beidseitig L = Links R = Rechts

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 430. Sitzung am 12. Dezember 2018 zu anlassbezogenen Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V durch die Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung an das Institut des Bewertungsausschusses für die Berichtsquartale 3/2015 bis 3/2017 zur Umsetzung des Überprüfungsauftrags aus dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 341. Sitzung am 17. Dezember 2014 zur Neuregelung der ambulanten Versorgung im Notfall und Notdienst im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung zum 12. Dezember 2018

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 341. Sitzung am 17. Dezember 2014 eine Neuregelung der Vergütung der ambulanten Versorgung im Notfall und Notdienst beschlossen. In Protokollnotiz Nr. 1 dieses Beschlusses wird die Überprüfung angekündigt, ob die Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 1.2 sowie die Gebührenordnungsposition 01418 nach Inanspruchnahmezeitpunkt differenziert werden sollten. Diese Überprüfung erfolgt auf Basis von Abrechnungsdaten.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Mit dem vorliegenden Beschluss regelt der Bewertungsausschuss das Nähere zu den für die Evaluation der ambulanten Leistungen im Notfall und Notdienst erforderlichen anlassbezogenen Datenlieferungen. Danach ist vorgesehen, dass Daten der arztseitigen Rechnungslegung der KV-Bezirke Hamburg, Hessen, Bayern und Thüringen für die Berichtsquartale 3/2015 bis 3/2017 verwendet werden. Die Übermittlung erfolgt durch die Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung an die Datenstelle des Bewertungsausschusses.

Die vier für die Übermittlung definierten Satzarten weisen die für die Zwecke der Evaluation notwendigen Informationen auf. Die Satzart NF1 enthält zur Unterscheidung der Organisationsform zwischen Vertragsarztpraxis und Krankenhaus ein Kennzeichen für Betriebsstätten, die ambulante Leistungen im Notfall und Notdienst im jeweiligen Be-

richtsquartal erbracht haben. Die Satzart NF2 enthält relevante Informationen zu den entsprechenden Behandlungsfällen. Alle Leistungen, die im Rahmen der Abrechnung als Notfall- bzw. Notdienstleistungen markiert sind, sind in der Satzart NF3 enthalten. Die Satzart NF4 enthält Angaben zu Diagnosen der relevanten Behandlungsfälle.

Die Vorgaben zur Pseudonymisierung regeln über die Wahl der Schlüssel auf der ersten und der zweiten Stufe, dass die Daten in diesen vier Satzarten nicht mit denen anderer Datenkörper des Bewertungsausschusses verknüpft werden können, da dies für die Evaluation nicht notwendig ist.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 12. Dezember 2018 in Kraft.