

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 466. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

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 Evaluation der Beschlüsse des Bewertungsausschusses zum TSVG

mit Wirkung zum 1. Februar 2020

Präambel

Der Arbeitsausschuss des Bewertungsausschusses hat sich in seiner 445. Sitzung auf eine Evaluation der Auswirkungen der vom Bewertungsausschuss beschlossenen bzw. noch zu beschließenden TSVG-Regelungen verständigt.

Der Arbeitsausschuss des Bewertungsausschusses hat sich in seiner 449. Sitzung auf eine erste konkrete zeitnahe Analyse der Auswirkungen verständigt. Vor diesem Hintergrund beschließt der Bewertungsausschuss im Folgenden das Nähere zu Umfang, Inhalt, Formaten, Lieferterminen und Übermittlungswegen der erforderlichen Datenlieferungen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung an das Institut des Bewertungsausschusses.

I. Anlassbezogene Übermittlung von Daten zur Evaluation der Umsetzung des TSVG mit Wirkung ab dem Berichtsquartal 2/2019

1. Die Kassenärztlichen Vereinigungen übermitteln ab dem Berichtsquartal 2/2019 quartalsweise Abrechnungsdaten zum Honorarumsatzvolumen der einzelnen TSVG-Konstellationen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung.
2. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung übermittelt die nach Nr. 1 erhobenen Daten am 20. Tag des siebten auf den Berichtszeitraum folgenden Monats mit der Tabelle TSVG_A an das Institut des Bewertungsausschusses, für das Berichtsquartal 2/2019 abweichend hiervon bis zum 20. April 2020.

3. Die gesamtvertragszuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen übermitteln ab dem Berichtsquartal 2/2019 quartalsweise Angaben zum Vergütungs- und Bereinigungsvolumen im Zusammenhang mit den TSVG-Konstellationen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung.
4. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung übermittelt die nach Nr. 3 erhobenen Daten am 20. Tag des siebten auf den Berichtszeitraum folgenden Monats mit der Tabelle TSVG_B an das Institut des Bewertungsausschusses, für das Berichtsquartal 2/2019 abweichend hiervon bis zum 20. April 2020.
5. Die Datenlieferungen nach den Nummern 2 und 4 erfolgen gemäß der in der Anlage zu diesem Beschluss definierten Form.

II. Befristung der Datenübermittlung

Die Übermittlung der in Abschnitt I. Nr. 2 und 4 benannten Tabellen endet zum Berichtsquartal 4/2021.

III. Bericht an den Bewertungsausschuss

Das Institut des Bewertungsausschusses erstellt auf der Grundlage der nach Abschnitt I. erhobenen Daten jeweils bis zum 3. Tag des achten auf das Quartal folgenden Monats für den Bewertungsausschuss einen nach Quartalen, KV-Bezirken und TSVG-Konstellationen differenzierten Bericht zu Honorarumsätzen, Vergütungs- und Bereinigungsvolumen. Der Bericht für das Quartal 2/2019 ist abweichend hiervon bis zum 3. Mai 2020 zu erstellen.

IV. Zweckbindung

Die nach Abschnitt I. erhobenen zusätzlichen Daten sind zur Erledigung des Evaluationsauftrages zu verwenden. 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 zehn Jahre, und anschließend gelöscht.

Anlage:

- Anlage Tabellenbeschreibung zur anlassbezogenen Übermittlung von Daten für die Evaluation der Beschlüsse des Bewertungsausschusses zum TSVG (Tabellen TSVG_A und TSVG_B)

Anlage

zum Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 466. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Tabellenbeschreibung zur anlassbezogenen Übermittlung von Daten für die Evaluation der Beschlüsse des Bewertungsausschusses zum TSVG ab dem Berichtsquartal 2/2019

(Stand: 21. November 2019)

Inhalt

1	Verfahren der Datenübertragung	4
2	Honorarumsatzanteile der dokumentierten TSVG-Leistungen (Tabelle TSVG_A)	5
3	Vergütungs- und Bereinigungsvolumen der TSVG-Leistungen (Tabelle TSVG_B)	6

1 Verfahren der Datenübertragung

Die Daten sind in Form von Excel-Tabellen in elektronisch verarbeitbarem xls- bzw. xlsx-Format in einer Datei je Kassenärztlicher Vereinigung am Ort der Arztpraxis bzw. je gesamtvertragszuständiger Kassenärztlicher Vereinigung zu übermitteln. Das Institut des Bewertungsausschusses stellt jährlich aktualisierte Vorlagen der Excel-Tabellen auf seiner Internetseite (<http://institut-ba.de/service/regionaleverguetung.html>) zum Abruf zur Verfügung.

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

Satzart_KV_Quartal_Erstellungsdatum.Endung

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung liefert die Daten je KV und je Satzart und je Berichtsperiode an das Institut des Bewertungsausschusses.

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

Hierbei sind folgende Formate einzuhalten:

Satzart:	alphanumerisch (TSVG_A, TSVG_B),
KV:	KV am Ort der Arztpraxis bzw. gesamtvertragszuständige KV,
	zweistellig alphanumerisch (gemäß Schlüsselverzeichnis 2),
Quartal:	fünfstellig numerisch (JJJJQ),
Erstellungsdatum:	achtstellig numerisch (JJJJMMTT),
Endung:	xls bzw. xlsx.

Datenlieferant und Datenempfänger vereinbaren jeweils das Nähere zum Übertragungsweg unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben.

2 Honorarumsatzanteile der dokumentierten TSVG-Leistungen (Tabelle TSVG_A)

Tabelle: TSVG_A

Abgrenzung: Die Datenübermittlung erfolgt pro KV am Ort der Arztpraxis.

Je Abrechnungsgruppe werden die Honorarumsatzanteile für die einzelnen TSVG-Konstellationen sowie für alle MGV-Leistungen und der gesamte Honorarumsatz ausgewiesen. Bei den TSVG-Konstellationen sind neben den neuen Leistungen (Zuschläge) nur die vertragsärztlichen Leistungen zu berücksichtigen, die nach den regionalen Vereinbarungen der KV am Ort der Arztpraxis außerhalb von TSVG-Konstellationen nicht außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung finanziert werden. D. h., dass z. B. Präventionsleistungen hier nicht zu berücksichtigen sind.

Abrechnungsgruppe gemäß Schlüsselverzeichnis 6	Honorarumsatzanteil für TSS-Terminfall in Euro	Honorarumsatzanteil für TSS-Akutfall in Euro	Honorarumsatzanteil für Hausarzt-Vermittlungsfälle in Euro	Honorarumsatzanteil für Offene Sprechstunde in Euro
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]

weiter

...	Honorarumsatzanteil für Neupatient in Euro	Honorarumsatzanteil alle Leistungen in Euro	Honorarumsatzanteil MGV alle Leistungen in Euro
	[6]	[7]	[8]
...			
...			

3 Vergütungs- und Bereinigungsvolumen der TSVG-Leistungen (Tabelle TSVG_B)

Tabelle: TSVG_B				
Abgrenzung: Die Datenübermittlung erfolgt pro gesamtvertragszuständiger KV.				
Je KV werden die im Zusammenhang mit den verschiedenen TSVG-Konstellationen dokumentierten Vergütungs- und Bereinigungsvolumen sowie die Gesamt- und die MGV-Vergütung ausgewiesen. Bei den TSVG-Konstellationen sind neben den neuen Leistungen (Zuschläge) nur die vertragsärztlichen Leistungen zu berücksichtigen, die nach den regionalen Vereinbarungen außerhalb von TSVG-Konstellationen nicht außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung finanziert werden. D. h., dass z. B. Präventionsleistungen hier nicht zu berücksichtigen sind.				

Bereinigungsvolumen für TSS-Terminfall in Euro	Bereinigungsvolumen für TSS-Akutfall in Euro	Bereinigungsvolumen für Hausarzt-Vermittlungsfälle in Euro	Bereinigungsvolumen für Offene Sprechstunde in Euro	Bereinigungsvolumen für Neupatienten in Euro
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]

weiter

...	Vergütungsanteil für TSS-Terminfall in Euro	Davon Vergütungsanteil für neue Leistungen im TSS-Terminfall in Euro	Vergütungsanteil für neue Leistungen im TSS-Akutfall in Euro	Vergütungsanteil für Hausarzt-Vermittlungsfälle in Euro	Davon Vergütungsanteil für neue Leistungen im Hausarzt-Vermittlungsfällen in Euro
	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]
...					
...					

weiter

...	Vergütungsanteil für Offene Sprechstunde in Euro	Vergütungsanteil für Neupatienten in Euro	Vergütung alle Leistungen in Euro	Vergütungsanteil MGV alle Leistungen in Euro	
	[11]	[12]	[13]	[14]	
...					
...					

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 465. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. April 2020

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).

2. Regelungshintergrund und -inhalt

Zu 1. - 13., 15. - 18., 27. - 33., 35., 37., 38., 40. - 44.:

Die Änderungen erfolgen zur Korrektur von Rechtschreibung und Grammatik bzw. zur Anpassung an die EBM-Systematik.

Zu 14. und 39.:

Ergänzend zum Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 455. Sitzung zur EBM-Weiterentwicklung erfolgt die Anpassung der Bewertung der Gebührenordnungsposition (GOP) 04511 in Analogie zur GOP 13400. Zudem werden für die GOP 04527, 04573, 36883 und 37400 Bewertungen sowie Angaben für den Anhang 3 und für die Kostenpauschale 40681 eine Bewertung festgelegt, da für diese Leistungen keine Bewertungen sowie Kalkulations- und Prüfzeiten in der Anlage 2 zum Teil A des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 455. Sitzung aufgeführt waren.

Zu 19. – 26.:

Die Aufnahme der GOP 01444 (Zuschlag Authentifizierung eines unbekanntem Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde) in die jeweils erste Anmerkung zu den GOP 13294, 13344, 13394, 13494, 13543, 13594, 13644 und 13694 (Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung der Schwerpunktinternisten) erfolgt zur Klarstellung, dass die genannten GOP auch bei Ansatz der GOP 01444 berechnungsfähig sind.

Zu 34. und 36.:

Mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 455. Sitzung zur Liposuktion beim Lipödem Stadium III erfolgte die Aufnahme der GOP 31802 und 36802 (Tumeszenzlokalanästhesie durch den Operateur) in den Abschnitt 31.5 bzw. 36.5. Da die Berechnung der GOP 30710 (Infusion von nach der BtMVV verschreibungspflichtigen Analgetika oder von Lokalanästhetika) in der gleichen Sitzung gegen die GOP der Abschnitte 31.5 und 36.5 ausgeschlossen ist, erfolgt mit der Änderung der jeweils zweiten Anmerkung zu den GOP 31802 und 36802 die Aufnahme der analogen Berechnungsausschlüsse.

Zu 45. – 50.:

Im Anschluss an den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 455. Sitzung zur EBM-Weiterentwicklung erfolgen nachträgliche Korrekturen im Anhang 3 zum EBM.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. April 2020 in Kraft.