

## **BESCHLUSS**

### **des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 622. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

**zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in  
seiner 489. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt ge-  
ändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in  
seiner 532. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung),**

**zu Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfah-  
ren zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs in den durch das  
SGB V vorgesehenen Fällen ab dem ersten Quartal des Jahres  
2023**

**mit Wirkung zum 1. Januar 2023**

---

#### **Präambel**

Durch die Regelungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) endet die extrabudgetäre Vergütung für Leistungen nach § 87a Abs. 3 Satz 5 Nr. 5 SGB V (Neupatienten) zum 31. Dezember 2022. Zusätzlich werden durch die Regelungen des GKV-FinStG die Bereinigungsvolumina nach § 87a Abs. 3 Sätze 7 bis 12 SGB V der Leistungen für Neupatienten zum 1. Januar 2023 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung rückgeführt.

Mit dem vorliegenden Beschluss werden die daraus resultierenden notwendigen Anpassungen am Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 489. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 532. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zu Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs in den durch das SGB V vorgesehenen Fällen vorgenommen.

**1. Änderungen in Nr. 5.4.1 („Differenzbereinigung für Neueinschreiber“)**

In Nr. 5.4.1 werden im dritten und fünften Satz des dritten Absatzes nach „Satz 5“ die Angaben „Nr. 3 bis 6“ durch „Nr. 3, 4 und 6“ ersetzt.

**2. Änderungen in Nr. 6.1 („Vorgaben zur Ermittlung der Differenzbereinigungsmenge für einen versichertenspezifisch nicht auf Dauer ausgelegten Versorgungsauftrag“)**

- Es wird in Ziffer 2 Buchstabe c das Wort „nachfolgenden“ durch die Worte „nach folgenden“ ersetzt.
- Es werden in Ziffer 6 im dritten und fünften Satz nach der Angabe „Satz 5“ die Angaben „Nr. 3 bis 6“ durch „Nr. 3, 4 und 6“ ersetzt.
- Es wird in Ziffer 7 im letzten Satz nach der Angabe „Anlage 2“ die Angabe „und für den Zeitraum 1. Quartal 2023 bis 4. Quartal 2023 zudem die Vorgaben in Anlage 3“ ergänzt.

**3. Änderungen in Nr. 6.2 („Vorgaben zur Ermittlung der Differenzbereinigungsmenge für einen versichertenspezifisch auf Dauer ausgelegten Versorgungsauftrag“)**

- Es wird in Ziffer 6 im letzten Satz nach „Satz 5“ die Angabe „Nr. 3 bis 6“ durch „Nr. 3, 4 und 6“ ersetzt.
- Es wird in Ziffer 7 im letzten Satz nach der Angabe „Anlage 2“ die Angabe „und für den Zeitraum 1. Quartal 2023 bis 4. Quartal 2023 zudem die Vorgaben in Anlage 3“ ergänzt.

**4. Änderungen in Nr. 7.1 („Vertragsspezifische Gesamtbereinigungsmengen zur Verwendung gemäß Nr. 5.3.2 sowie Nr. 5.4.2 sowie deren Fortschreibung“)**

Es wird im ersten Absatz in Buchstabe c im dritten Satz nach der Angabe „Anlage 2“ die Angabe „und für den Zeitraum 1. Quartal 2023 bis 4. Quartal 2023 zudem die Vorgaben in Anlage 3“ ergänzt.

**5. Erweiterung des Anlagen-Verzeichnisses**

Das Anlagen-Verzeichnis wird wie folgt erweitert:

- „Anlage 3 Verfahren zur Umsetzung der Anpassung von Gesamtbereinigungsmengen für fallbezogen aufgrund des GKV-FinStG nicht mehr extrabudgetär vergütete Leistungen“

## **6. Aufnahme von Anlage 3**

Folgende Anlage wird in den Beschluss aufgenommen:

### **Anlage 3**

#### **zum Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 489. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

#### **Verfahren zur Umsetzung der Anpassung von Gesamtbereinigungsmengen für fallbezogen aufgrund des GKV-FinStG nicht mehr extrabudgetär vergütete Leistungen**

---

Zur Anpassung der vertragsspezifischen Gesamtbereinigungsmenge gemäß Nr. 7.1 lit. c) und der Bereinigungsmenge des Vorjahresquartals gemäß Nr. 6.1 Ziffer 7 bzw. Nr. 6.2 Ziffer 7 an die aktuelle MGV-Abgrenzung für fallbezogen nicht mehr extrabudgetär vergütete Leistungen aufgrund des GKV-FinStG (Neupatienten) wird das Folgende vorgegeben:

#### **1. Anpassung der vertragsspezifischen Gesamtbereinigungsmenge gemäß Nr. 7.1 lit. c) aufgrund des GKV-FinStG**

Für die Rückbereinigung der TSVG-Konstellation gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nr. 5 SGB V werden die Bereinigungsquartale 1/2023 bis 4/2023 als Zeitraum für die Anpassung vorgegeben. Es wird der Teil der Bereinigungskürzung aus Anlage 2, der für die damaligen Bereinigungsquartale 2/2021 bis 1/2022 auf diese TSVG-Konstellation entfiel, berücksichtigt.

Dazu wird die Berechnung aus Anlage 2 Nr. 3 mit Ausschluss der TSVG-Konstellationen gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nrn. 3, 4 und 6 SGB V im Zähler und Ausschluss der TSVG-Konstellationen gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nrn. 3 bis 6 SGB V im Nenner für die damaligen Bereinigungsquartale 2/2021 bis 1/2022 wiederholt, um den vertrags- und quartalspezifischen FinStG-SV-Anpassungsfaktor zu erhalten.

Dieser quartals- und vertragsspezifische FinStG-SV-Anpassungsfaktor soll bei Bedarf durch die Partner des Bereinigungsvertrags entsprechend Anlage 2 Nr. 3 angepasst werden, insbesondere bei ggf. unterschiedlichem Inanspruchnahmeverhalten der betreffenden fallbezogenen Konstellation zwischen Teilnehmern am jeweiligen Selektivvertrag und den Versicherten, die nicht an diesem Selektivvertrag teilnehmen.

Der FinStG-SV-Anpassungsfaktor wird quartalsweise im Anpassungszeitraum nach Absatz 1 mit der vertragsspezifischen Gesamtbereinigungsmenge gemäß Nr. 7.1 lit. c) multipliziert.

Zur Umsetzung dieser Vorgaben erfolgt abweichend von den Fristen in Nr. 4.2 Ziffer 5 für das Bereinigungsquartal 1/2023 eine Korrekturlieferung der Daten gemäß Nr. 9. Über Zeitpunkt und Umfang der Korrekturlieferung verständigen sich die Vertragspartner. Die Vertragspartner können alternativ einvernehmlich die Bereinigungsquartale 2/2023 bis 1/2024 als Anpassungszeitraum vereinbaren.

Die Partner des Bereinigungsvertrages können einvernehmlich ein von diesen Vorgaben abweichendes Verfahren vereinbaren.

## **2. Anpassung der Bereinigungsmenge des Vorjahresquartals gemäß Nr. 6.1 Ziffer 7 bzw. Nr. 6.2 Ziffer 7 aufgrund des GKV-FinStG**

Für die Rückbereinigung der TSVG-Konstellation gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nr. 5 SGB V werden die Bereinigungsquartale 1/2023 bis 4/2023 als Zeitraum für die Anpassung vorgegeben.

Je Selektivvertrag werden auf Basis des jeweiligen Bereinigungsziffernkranzes bei bereinigungsrelevanten Arztgruppen die Leistungsbedarfssummen der Versicherten, die nicht an diesem Selektivvertrag teilnehmen (Restkollektiv) für die Datenquartale 1/2020 und 3/2020 einmal unter Ausschluss und einmal unter Einschluss der aufgrund der TSVG-Konstellation gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nr. 5 SGB V extrabudgetär vergüteten Leistungen ermittelt. Der Quotient aus der Leistungsbedarfssumme unter Einschluss dieser Leistungen und der Leistungsbedarfssumme unter Ausschluss dieser Leistungen ergibt den FinStG-Selektivvertrags-Anpassungsfaktor (FinStG-SV-Anpassungsfaktor).

Dieser vertragsspezifische FinStG-SV-Anpassungsfaktor soll bei Bedarf durch die Partner des Bereinigungsvertrags entsprechend Anlage 2 Nr. 3 angepasst werden, insbesondere bei ggf. unterschiedlichem Inanspruchnahmeverhalten der betreffenden fallbezogenen Konstellation zwischen Teilnehmern am jeweiligen Selektivvertrag und den Versicherten, die nicht an diesem Selektivvertrag teilnehmen.

Der vertragsspezifische FinStG-SV-Anpassungsfaktor wird quartalsweise im Anpassungszeitraum nach Absatz 1 mit der vertragsspezifischen Gesamtbereinigungsmenge des Vorjahresquartals gemäß Nr. 6.1 Ziffer 7 bzw. Nr. 6.2 Ziffer 7 multipliziert.

Zur Umsetzung dieser Vorgaben erfolgt abweichend von den Fristen in Nr. 4.2 Ziffer 5 für das Bereinigungsquartal 1/2023 eine Korrekturlieferung der Daten gemäß Nr. 9. Über Zeitpunkt und Umfang der Korrekturlieferung verständigen sich die Vertragspartner. Die Vertragspartner können alternativ einvernehmlich die Bereinigungsquartale 2/2023 bis 1/2024 als Anpassungszeitraum vereinbaren.

Die Partner des Bereinigungsvertrages können einvernehmlich ein von diesen Vorgaben abweichendes Verfahren vereinbaren.

**Protokollnotiz:**

Das Institut des Bewertungsausschusses wird eine Lesefassung des durch diesen Beschluss geänderten Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 489. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 532. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), erstellen und auf seiner Internetseite veröffentlichen.

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

**zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 622. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 489. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 532. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zu Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs in den durch das SGB V vorgesehenen Fällen ab dem ersten Quartal des Jahres 2023 mit Wirkung zum 1. Januar 2023**

---

### **1. Rechtsgrundlage**

Der Bewertungsausschuss beschließt gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V Vorgaben für ein Verfahren zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs in den durch das SGB V vorgesehenen Fällen.

### **2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe**

Der vorliegende Beschluss ändert den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 489. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zu Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs in den durch das SGB V vorgesehenen Fällen ab dem zweiten Quartal des Jahres 2020, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 532. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung). In diesen Vorgaben des Bewertungsausschusses wird die extrabudgetäre Vergütung von Leistungen gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nr. 3 bis 6 SGB V (TSVG-Konstellationen) gesondert berücksichtigt.

Aufgrund der Beendigung der extrabudgetären Vergütung für Leistungen nach § 87a Abs. 3 Satz 5 Nr. 5 SGB V (Neupatienten) zum 31. Dezember 2022 sind die Leistungen für Neupatienten im Rahmen der Bereinigung des Behandlungsbedarfs in den durch das SGB V vorgesehenen Fällen (Selektivvertragsbereinigung) ab dem 1. Januar 2023 nicht mehr gesondert zu berücksichtigen. Zur Umsetzung werden diese Leistungen aus der Gruppe der bisher gesondert zu berücksichtigenden Leistungen gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nr. 3 bis 6 SGB V an durch den Beschluss vorgegeben Stellen herausgenommen.

Zusätzlich ist aufgrund der Rückführung der Bereinigung für Leistungen für Neupatienten in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung die bisher gesonderte Berücksichtigung von Leistungen für Neupatienten rückgängig zu machen. Diese Umsetzung erfolgt mit den Regelungen in der neu aufgenommenen Anlage 3. Der Zeitraum für die Umsetzung umfasst die Quartale 1/2023 bis 4/2023.

### **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2023 in Kraft.