

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**

**zur Anpassung der Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V
für ein Verfahren zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs auf-
grund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung gemäß § 116b
Abs. 6 Satz 13 ff. SGB V**

mit Wirkung zum Bereinigungsquartal 1/2019

Präambel

Zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung (ASV) gemäß § 116b Abs. 6 Satz 13 ff. SGB V hat der Bewertungsausschuss in seiner 419. und seiner 420. Sitzung (jeweils schriftliche Beschlussfassung) Verfahrensvorgaben gefasst. Der Beschluss der 419. Sitzung sieht dabei einen Überprüfungsauftrag für das Bereinigungsverfahren vor. Um diesen im angemessenen Umfang und mit umfassenden Datengrundlagen bearbeiten zu können, bevor der Bereinigungszeitraum für die ersten Kombinationen aus KV-Bezirk und ASV-Indikation endet, wird der Bereinigungszeitraum von bisher konstant vier Jahren angepasst auf vier Jahre, jedoch mindestens bis zum Bereinigungsquartal 3/2021. Zudem wird der Zeitraum der anteiligen Berücksichtigung der Patienten nach § 116b SGB V (a. F.) an den jeweiligen Bereinigungszeitraum gekoppelt.

Protokollnotiz:

Das Institut des Bewertungsausschusses wird eine Lesefassung der durch diesen Beschluss geänderten Beschlüsse des Bewertungsausschusses in seiner 419. bis 422. Sitzung (jeweils schriftliche Beschlussfassung) erstellen und auf seiner Internetseite veröffentlichen.

Teil A

zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 419. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zu Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 13 ff. SGB V (Rahmenbeschluss)

mit Wirkung zum Bereinigungsquartal 1/2019

1. Unter Nr. 2.4 lit. j. wird die Formulierung „vor Beginn des vierten Bereinigungsjahres“ ersetzt durch „vor Beginn des letzten Bereinigungsjahres“.
2. Unter Nr. 4.3 wird die Formulierung „erfolgt für einen Zeitraum von vier Jahren“ ersetzt durch „erfolgt für einen Zeitraum von vier Jahren, jedoch mindestens bis zum Bereinigungsquartal 3/2021,“.
3. Unter Nr. 4.4.1. wird am Ende der folgende Satz ergänzt: „Für Bereinigungsquartale nach dem jeweils vierten Bereinigungsjahr sind abweichend die Werte der entsprechenden Kalenderquartale des vierten Bereinigungsjahres als Ausgangsbasis zu verwenden.“
4. Unter Nr. 1 der Anlage wird die Formulierung „hinsichtlich der Befristung des Bereinigungszeitraums auf derzeit vier Jahre je Indikation und KV-Bezirk“ ersetzt durch „hinsichtlich der Befristung des Bereinigungszeitraums auf derzeit vier Jahre je Indikation und KV-Bezirk, jedoch mindestens bis zum Bereinigungsquartal 3/2021“.
5. Unter Nr. 5 der Anlage wird im Anführungspunkt die Formulierung „innerhalb der ersten drei Jahre nach dem Start einer neuen ASV-Indikation sachgerecht“ ersetzt durch „vor dem letzten Bereinigungsjahr einer ASV-Indikation sachgerecht“.

Teil B

zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 420. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zu indikationsspezifischen Vorgaben zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 13 ff. SGB V in Verbindung mit § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für die regionalen Gesamtvertragspartner

mit Wirkung zum Bereinigungsquartal 1/2019

1. Unter Nr. 2 wird im zweiten Absatz die Formulierung „über einen Zeitraum von vier Jahren“ ersetzt durch „über einen Zeitraum von vier Jahren, jedoch mindestens bis zum Bereinigungsquartal 3/2021“.
2. Unter Nr. 5.1 wird am Ende der folgende Satz ergänzt: „Für Bereinigungsquartale nach dem jeweils vierten Bereinigungsjahr sind abweichend die Werte der entsprechenden Kalenderquartale des vierten Bereinigungsjahres als Ausgangsbasis zu verwenden.“
3. Unter Nr. 5.2 wird im ersten Spiegelstrich die Formulierung „Für die Bereinigungsquartale der ersten drei Jahre, nachdem die jeweilige Beschlussfassung zu den in den Anlagen aufgeführten Erkrankungen bzw. hochspezialisierten Leistungen des G-BA in Kraft getreten ist, wird folgende Rechnung durchgeführt:“ ersetzt durch „Für die Bereinigungsquartale vor dem letzten Jahr des jeweiligen Bereinigungszeitraums wird folgende Rechnung durchgeführt:“.
4. Unter Nr. 5.2 wird im zweiten Spiegelstrich die Formulierung „Für die Bereinigungsquartale, die mindestens drei Jahre, nachdem die jeweilige Beschlussfassung zu den in den Anlagen aufgeführten Erkrankungen bzw. hochspezialisierten Leistungen des G-BA in Kraft getreten ist, beginnen, wird folgende Rechnung durchgeführt:“ ersetzt durch „Für die Bereinigungsquartale im letzten Jahr des jeweiligen Bereinigungszeitraums wird folgende Rechnung durchgeführt:“.
5. Unter Nr. 5.3 wird an beiden betroffenen Textstellen die Formulierung „des vierten Bereinigungsjahres“ ersetzt durch „des letzten Bereinigungsjahres“.
6. Unter Nr. 6 wird im ersten Absatz nach der Formulierung „gemäß Nr. 1 der jeweiligen Anlage zu diesem Beschluss“ eine Fußnote 2 mit dem folgenden Inhalt eingefügt: „D. h.

beginnend mit der Veränderungsrate für das Folgejahr des durch das Institut des Bewertungsausschusses bei der Berechnung verwendeten Datenjahres der Geburtstagsstichprobe gemäß Nr. 1 der jeweiligen Anlage zu diesem Beschluss.“

7. Die Beschriftung zur ersten Abbildung im Technischen Anhang 1 wird ersetzt durch „Bereinigungsquartale vor dem letzten Jahr des jeweiligen Bereinigungszeitraums“. Die erste Abbildung wird ersetzt durch folgende Abbildung:

Bestimmung der bereinigungsrelevanten ASV-Patientenzahl des Bereinigungsquartals	1	Anzahl ASV-Patienten in ausschließlich vertragsärztlichen Teams im Bereinigungsquartal. Sofern eine Bereinigung gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Nr. 2 über das vierte Jahr hinaus erfolgt, sind gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Nr. 5.1 als tatsächliche ASV-Patientenzahl die Werte der entsprechenden Kalenderquartale des vierten Bereinigungsjahres als Ausgangsbasis zu verwenden. (gemäß ANZASV110b_IK, Art des ASV-Teams = 1)	y_t
	2	Anzahl ASV-Patienten in gemischten und ausschließlich Krankenhaus-Teams im Bereinigungsquartal. Sofern eine Bereinigung gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Nr. 2 über das vierte Jahr hinaus erfolgt, sind gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Nr. 5.1 als tatsächliche ASV-Patientenzahl die Werte der entsprechenden Kalenderquartale des vierten Bereinigungsjahres als Ausgangsbasis zu verwenden. (gemäß ANZASV110b_IK, Art des ASV-Teams = 2 und 3)	x_t
	3	Anzahl der nach § 116b (alt) behandelten Patienten im betreffenden Quartal (gemäß ANZ110bALT_SUM)	z_{t0}
	4	Anpassungsfaktor zur Umrechnung der Anzahl der gemäß § 116b SGBV (alt) behandelten Patienten in eine entsprechende Anzahl an ASV-Patienten	f
	5	1. Zwischenschritt bei der Anrechnung der gemäß § 116b SGBV (alt) behandelten Patienten im Bereinigungsquartal ($0,5 \times (\text{Nr. 2} - (2 \times \text{Nr. 3} \times \text{Nr. 4}))$)	
	6	2. Zwischenschritt bei der Anrechnung der gemäß § 116b SGBV (alt) behandelten Patienten im Bereinigungsquartal ($(0,5 \times \text{Nr. 2}) + \max(0, \text{Nr. 5})$)	
	7	Zu berücksichtigende ASV-Patientenzahl im Bereinigungsquartal (Nr. 1 + Nr. 6) $w_t = y_t + \frac{x_t}{2} + \max\left(0, \frac{x_t - 2 \cdot f \cdot z_{t0}}{2}\right)$	w_t
	8	Patientenzahl-Höchstwert (gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Anlage Nr. 4)	
	9	Bereinigungsrelevante ASV-Patientenzahl: zu berücksichtigende ASV-Patientenzahl nach Höchstwertbegrenzung im Bereinigungsquartal ($\min(\text{Nr. 7}, \text{Nr. 8})$)	
Bestimmung des regionalen ASV-Bereinigungsfallwertes im Bereinigungsquartal	10	ASV-Fallwert (in Punkten), ggf. unter Berücksichtigung der regional vereinbarten MGV-Abgrenzung des Bereinigungsquartals (gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Anlage Nr. 3)	
	11	(Multiplikativ verknüpfte) Veränderungsrate(n) VR gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Nr. 6 für das Folgejahr der Datengrundlage für den ASV-Fallwert bis zum Vorjahresquartal des Bereinigungsquartals [VR ist in der Form: 1,05 anzugeben, nicht 5 %]	
	12	Regionaler ASV-Bereinigungsfallwert im Bereinigungsquartal (in Punkten) (Nr. 10 x Nr. 11)	
Bestimmung der ASV-Differenzbereinigungsmenge im Bereinigungsquartal	13	Abstaffelungsquote im Vorjahresquartal des Bereinigungsquartals gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Nr. 7.1	
	14	ASV-Bereinigungsmenge im Bereinigungsquartal (Nr. 12 x Nr. 9)	
	15	Quotierte ASV-Bereinigungsmenge im Bereinigungsquartal (Nr. 14 x Nr. 13)	
	16	Quotierte ASV-Bereinigungsmenge im Vorjahresquartal des Bereinigungsquartals Entspricht Nr. 15 der Vorjahresquartalsberechnung	
	17	Veränderungsrate gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Nr. 7.2 vom Vorjahresquartal des Bereinigungsquartals auf das Vorjahresquartal des Bereinigungsquartals [VR ist in der Form: 1,05 anzugeben, nicht 5 %]	
	18	Fortentwickelte quotierte ASV-Bereinigungsmenge im Vorjahresquartal des Bereinigungsquartals Nr. 16 x Nr. 17	
	19	ASV-Differenzbereinigungsmenge im Bereinigungsquartal (Nr. 15 - Nr. 18)	

8. Die Beschriftung zur zweiten Abbildung im Technischen Anhang 1 wird ersetzt durch „Bereinigungsquartale im letzten Jahr des jeweiligen Bereinigungszeitraums“. Die zweite Abbildung wird ersetzt durch folgende Abbildung:

Bestimmung der bereinigungsrelevanten ASV-Patientenzahl des Bereinigungsquartals	1	Anzahl ASV-Patienten in ausschließlich vertragsärztlichen Teams im Bereinigungsquartal. Sofem eine Bereinigung gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Nr. 2 über das vierte Jahr hinaus erfolgt, sind gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Nr. 5.1 als tatsächliche ASV-Patientenzahl die Werte der entsprechenden Kalenderquartale des vierten Bereinigungsjahres als Ausgangsbasis zu verwenden. (gemäß ANZASV110b IK, Art des ASV-Teams = 1)	y_i
	2	Anzahl ASV-Patienten in gemischten und ausschließlich Krankenhaus-Teams im Bereinigungsquartal. Sofem eine Bereinigung gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Nr. 2 über das vierte Jahr hinaus erfolgt, sind gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Nr. 5.1 als tatsächliche ASV-Patientenzahl die Werte der entsprechenden Kalenderquartale des vierten Bereinigungsjahres als Ausgangsbasis zu verwenden. (gemäß ANZASV110b IK, Art des ASV-Teams = 2 und 3)	x_i
	3	Anzahl der nach § 116b (alt) behandelten Patienten im betreffenden Quartal (gemäß ANZ116bALT_SUM)	z_{10}
	4	Anpassungsfaktor zur Umrechnung der Anzahl der gemäß § 116b SGBV (alt) behandelten Patienten in eine entsprechende Anzahl an ASV-Patienten	f
	5	1. Zwischenschritt bei der Anrechnung der gemäß § 116b SGBV (alt) behandelten Patienten im Bereinigungsquartal (Nr. 2 - (Nr. 3 x Nr. 4))	
	6	2. Zwischenschritt bei der Anrechnung der gemäß § 116b SGBV (alt) behandelten Patienten im Bereinigungsquartal (max(0, Nr. 5))	
	7	Zu berücksichtigende ASV-Patientenzahl im Bereinigungsquartal (Nr. 1 + Nr. 6) $w_i = y_i + \max(0, x_i - f \cdot z_{10})$	w_i
	8	Patientenzahl-Höchstwert (gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Anlage Nr. 4)	
	9	Bereinigungsrelevante ASV-Patientenzahl: zu berücksichtigende ASV-Patientenzahl nach Höchstwertbegrenzung (min(Nr.7, Nr. 8))	
Bestimmung des regionalen ASV-Bereinigungsfallwertes im Bereinigungsquartal	10	ASV-Fallwert (in Punkten), ggf. unter Berücksichtigung der regional vereinbarten MGV-Abgrenzung des Bereinigungsquartals (gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Anlage Nr.3)	
	11	(Multiplikativ verknüpfte) Veränderungsrate(n) VR gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Nr. 6 für das Folgejahr der Datengrundlage für den ASV-Fallwert bis zum Vorjahresquartal des Bereinigungsquartals [VR ist in der Form: 1,05 anzugeben, nicht 5 %]	
	12	Regionaler ASV-Bereinigungsfallwert im Bereinigungsquartal (in Punkten) (Nr. 10 x Nr. 11)	
Bestimmung der ASV-Differenzbereinigungsmenge im Bereinigungsquartal	13	Abstaffelungsquote im Vorjahresquartal des Bereinigungsquartals gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Nr. 7.1	
	14	ASV-Bereinigungsmenge im Bereinigungsquartal (Nr. 12 x Nr. 9)	
	15	Quotierte ASV-Bereinigungsmenge im Bereinigungsquartal (Nr. 14 x Nr. 13)	
	16	Quotierte ASV-Bereinigungsmenge im Vorjahresquartal des Bereinigungsquartals Entspricht Nr. 15 der Vorjahresquartalsberechnung	
	17	Veränderungsrate gemäß Beschluss des 420. BA (Vorgaben für die regionalen Gesamtvertragspartner), Nr. 7.2 vom Vorvorjahresquartal des Bereinigungsquartals auf das Vorjahresquartal des Bereinigungsquartals [VR ist in der Form: 1,05 anzugeben, nicht 5 %]	
	18	Fortentwickelte quotierte ASV-Bereinigungsmenge im Vorjahresquartal des Bereinigungsquartals Nr. 16 x Nr. 17	
	19	ASV-Differenzbereinigungsmenge im Bereinigungsquartal (Nr. 15 - Nr. 18)	

9. Die dritte und die vierte Abbildung im Technischen Anhang 1 werden gestrichen.
10. In Nr. 4 der Anlage 1.1 a, Tumorgruppe 1 werden die Stern-Markierungen und die Fußnote gestrichen.
11. In Nr. 4 der Anlage 2 a werden die Stern-Markierungen und die Fußnote gestrichen.

Teil C

**zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in
seiner 421. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

**zu Datenlieferungen im Zusammenhang mit der Bereinigung des
Behandlungsbedarfs aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher
Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 13 ff. SGB V**

mit Wirkung zum Bereinigungsquartal 1/2019

Unter Teil A, Nr. 1 wird im letzten Absatz die Formulierung „und enden nach Ablauf des jeweiligen Bereinigungszeitraums“ ersetzt durch „und enden nach Ablauf des vierten Jahres des jeweiligen Bereinigungszeitraums“.

Teil D

zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 422. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zu anlassbezogenen Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V zur Überprüfung der Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund ambulanter spezialfachärztlicher Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 13 ff. SGB V

mit Wirkung zum Bereinigungsquartal 1/2019

Unter Teil B, Abschnitt III. Nr. 1 wird die Formulierung „über den jeweiligen Bereinigungszeitraum“ ersetzt durch „über das vierte Jahr des jeweiligen Bereinigungszeitraums“.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 439. Sitzung am 19. Juni 2019 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2019

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

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat am 18. Oktober 2018 eine Änderung der Richtlinie über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie) beschlossen und sie um zusätzliche Regelungen für Menschen mit einer geistigen Behinderung ergänzt. Der Beschluss definiert die Patientengruppe, für die die verbesserten Behandlungsmöglichkeiten gelten sollen: Personen, bei denen eine Diagnose entsprechend des Abschnitts Intelligenzstörung (F70-F79) nach ICD-10-GM vorliegt.

Mit dem vorliegenden Beschluss erfolgt die Anpassung der Gebührenordnungspositionen 35150 und 35151 im Abschnitt 35.1 EBM.

3. Inkrafttreten

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