Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 667. 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 Auswirkungen der Terminvermittlungsregelungen des GKV-FinStG mit Wirkung zum 1. August 2023

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss berichtet nach § 87a Abs. 3 Satz 22 SGB V dem Bundesministerium für Gesundheit halbjährlich, erstmals bis zum 30. September 2023, über die Ergebnisse der Evaluierung der Zuschläge nach § 87 Abs. 2b Satz 3 Nr. 1 und Abs. 2c Satz 3 Nr. 1 SGB V. Zudem hat der Erweiterte Bewertungsausschuss in seiner 79. Sitzung am 14. Dezember 2022 zur EBM-Umsetzung der Terminvermittlungsregelungen des GKV-FinStG in der Protokollnotiz Nr. 2 die Untersuchung der Entwicklung der Abrechnung der Gebührenordnungspositionen 03008 und 04008 sowie der Zuschläge gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.10.1, 4.3.10.2 und 4.3.10.3 beschlossen.

Der vorliegende Beschluss beschreibt die notwendige Datengrundlage, um die Analyseaufträge des Bundesministeriums für Gesundheit und des Erweiterten Bewertungsausschusses durchführen zu können.

2. Regelungsinhalte

Der vorliegende Beschluss sieht die quartalsweise Übermittlung von Daten in den drei Satzarten TSVG_H, TSVG_I und TSVG_J ab dem Berichtsquartal 1/2023 durch die Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung an das Institut des Bewertungsausschusses vor.

In der Satzart TSVG_H werden je Kassenärztlicher Vereinigung am Ort der Arztpraxis abrechnungsgruppenbezogene Angaben zur Zahl der Arztgruppenfälle und der Honorarumsatzanteile, insbesondere für die durch die Terminservicestellen vermittelten Akutfälle erhoben. Darüber hinaus werden zu Vergleichszwecken auch Gesamtangaben erhoben.

In der Satzart TSVG_I werden je Kassenärztlicher Vereinigung am Ort der Arztpraxis Angaben zu TSS-Akut- und Vermittlungsfällen sowie zu Hausarzt-Vermittlungsfällen erhoben. Die Erhebung erfolgt mit einer detaillierteren Differenzierung der Praxistypen.

In der Satzart TSVG_J werden als zusätzliche Information je Kassenärztlicher Vereinigung am Ort der Arztpraxis die Angaben zu selektivvertraglichen Vermittlungsfällen im hausärztlichen Versorgungsbereich erhoben. Durch Erhebung der Angaben zur GOP 88196 wird ein Bezug zu den Hausarztvermittlungsfällen aus dem Selektivvertrag hergestellt.

3. Inkrafttreten

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