

## **BESCHLUSS**

### **des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 759. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

#### **Teil A**

**zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in  
seiner 489. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt ge-  
ändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in  
seiner 622. 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**

**mit Wirkung zum ersten Quartal 2025**

---

#### **Präambel**

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil A werden zwei spezielle Verfahrensvorgaben zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund von Selektivverträgen an geänderte Rahmenbedingungen angepasst.

Zum einen entfällt als Beitrag zum Bürokratieabbau im Zusammenhang mit der deklaratorischen Bereinigung die jährliche Berichtspflicht des Instituts des Bewertungsausschusses an den Bewertungsausschuss.

Zum anderen wird im Zusammenhang mit der Möglichkeit des Bereinigungsverzichts sowohl der Schwellenwert des pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvolumens, bis zu dem bei Verträgen nach §§ 63 und 140a SGB V auf die Bereinigung verzichtet werden kann, als auch der Schwellenwert des pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvolumens, welches bei der Ermittlung der kassenspezifischen Aufsatzwerte des Behandlungsbedarfs zu berücksichtigen ist, inflationsbedingt erhöht.

Zudem werden die Datenlieferungen zu pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvolumina und tatsächlichen Teilnehmerzahlen im Falle des Bereinigungsverzichts durch die Krankenkassen an die jeweiligen regionalen Gesamtvertragspartner auf diejenigen Konstellationen beschränkt, welche zur Ermittlung der kassenspezifischen Aufsatzwerte des Behandlungsbedarfs tatsächlich erforderlich sind.

### **1. Änderung in Nr. 4.6 („Möglichkeit der deklaratorischen Bereinigung“)**

In Nr. 4.6 wird im ersten Absatz der vierte Satz gestrichen.

### **2. Änderungen in Nr. 4.7 („Möglichkeit des Bereinigungsverzichts“)**

- In Ziffer 2 wird der Betrag „5.000 €“ an zwei Stellen jeweils durch den Betrag „10.000 €“ ersetzt.
- In Ziffer 6 werden im ersten Satz nach dem Wort „werden“ die Wörter „für jeden KV-Bezirk jeweils für die Selektivverträge einer Krankenkasse, deren voraussichtliches Bereinigungsvolumen nach Ziffer 4. in einem Quartal 1.000 € überschreitet“ sowie ein Komma eingefügt.
- In Ziffer 7 wird der zweite Satz wie folgt neu gefasst:  
„Bei der Berechnung der kassenspezifischen Anteile in Nr. 2.2.2 des genannten Beschlusses bzw. entsprechender Folgebeschlüsse wird nach der Aufteilung auf die einzelnen Krankenkassen das gemäß Ziffer 5. für das Vorjahresquartal für die jeweilige Krankenkasse im jeweiligen KV-Bezirk ermittelte voraussichtliche Bereinigungsvolumen bei der jeweiligen Krankenkasse hinzuaddiert, sofern dieses gemäß Ziffer 6. übermittelt wurde.“

Der dritte Satz wird gelöscht.

### **3. Einfügen einer Zwischenüberschrift**

Vor Nr. 7.1 wird die Zwischenüberschrift „7. Vorgaben zur Fortschreibung der vertragspezifischen Gesamtbereinigungsmengen bei Verfahren nach Nr. 5“ eingefügt.

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

In lit. c) wird der letzte Satz wie folgt neu gefasst:

„Die gemäß Nr. 5.3.1 auf Basis der Neueinschreiber, die im aktuellen Quartal nicht gemäß Nr. 5.4.1 lit. b) mit dem Durchschnitt bereinigt werden, bestimmte Leistungsmenge wird durch die Anzahl der Neueinschreiber, die im aktuellen Quartal nicht gemäß Nr.

5.4.1 lit. b) mit dem Durchschnitt bereinigt werden, dividiert und mit der Anzahl aller Teilnehmer im Vorjahresquartal multipliziert und dem Wert nach b) hinzuaddiert.“

**Protokollnotiz:**

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

## **Teil B**

**zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 363. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil B des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 369. Sitzung am 15. Dezember 2015,**

**zu Datenlieferungen gemäß §§ 64 Abs. 3 Satz 7 bzw. 140a Abs. 6 Satz 3 SGB V im Zusammenhang mit der Möglichkeit des Bereinigungsverzichts bei Verträgen nach §§ 63 und 140a SGB V**

**mit Wirkung zum ersten Quartal 2025**

---

### **Präambel**

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil B werden die sich aus der Anpassung der Regelungen zum Schwellenwert des pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvolumens in Beschluss Teil A ergebenden Folgeänderungen für erforderliche Datenlieferungen zum Bereinigungsverzicht durch die Krankenkassen an die jeweiligen regionalen Gesamtvertragspartner umgesetzt.

#### **1. Änderungen in Abschnitt I. („Präambel“)**

Die Präambel wird wie folgt neu gefasst:

„Der Bewertungsausschuss hat in seiner 489. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 759. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V Vorgaben für ein Verfahren zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs in den durch das SGB V vorgesehenen Fällen ab dem zweiten Quartal des Jahres 2020 beschlossen. Nr. 4.7 Ziffer 6. dieses Beschlusses sieht eine Übermittlung der pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvolumina und tatsächlichen Teilnehmerzahlen im Falle des Bereinigungsverzichts bei Verträgen nach §§ 63 und 140a SGB V vor, sofern das voraussichtliche Bereinigungsvolu-

men im betreffenden Quartal einen Betrag von jeweils 1.000 € überschreitet. Der Bewertungsausschuss beschließt daher im Folgenden das Nähere zu Umfang, Inhalt, Formaten, Lieferterminen und Übermittlungswegen.“

## **2. Änderungen in Abschnitt II. („Liefervorgaben“)**

Ziffer 1 wird wie folgt neu gefasst:

„Die Krankenkassen, die gemäß §§ 64 Abs. 3 Satz 6 bzw. 140a Abs. 6 Satz 2 SGB V i. V. m. Nr. 4.7 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 489. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 759. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bei Verträgen nach §§ 63 und 140a SGB V von der Möglichkeit des Bereinigungsverzichts Gebrauch machen, übermitteln quartalsweise, gegebenenfalls über ihre Verbände der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene oder ihre Dienstleister, die pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvolumina gemäß Nr. 4.7 Ziffer 4. des o. a. Beschlusses und die tatsächlichen Teilnehmerzahlen in der Satzart SV\_BEVERZICHT für jeden vom Bereinigungsverzicht betroffenen Selektivvertrag und jedes vom Bereinigungsverzicht betroffene Quartal (Berichtszeitraum), für den das voraussichtliche Bereinigungsvolumen 1.000 € überschreitet, an den GKV-Spitzenverband. Die Lieferung erfolgt spätestens sieben Wochen nach Ablauf des jeweiligen Berichtsquartals, beginnend mit dem Berichtsquartal 1/2016 bis zum 19. Mai 2016. Hat eine Krankenkasse für ein Quartal Daten gemäß Satz 1 übermittelt, übermittelt sie für den betreffenden Vertrag und den betreffenden KV-Bezirk darüber hinaus spätestens ein Jahr und sieben Wochen nach Ablauf des jeweiligen Berichtsquartals das voraussichtliche Bereinigungsvolumen gemäß Nr. 4.7 Ziffer 5. des o. a. Beschlusses und die tatsächlichen Teilnehmerzahlen in der Satzart SV\_BEVERZICHT.“

Im Verweis auf die Anlage wird nach dem Klammerausdruck der weitere Klammerausdruck „(Stand: 1. Quartal 2025)“ als Zeitraum des Wirksamwerdens der letzten Anpassung der Dateibeschreibungen angefügt.

## **3. Änderungen der Anlage**

- Im Titel der Anlage wird der Klammerausdruck „(Stand: 15. Dezember 2015)“ durch den Klammerausdruck „(Stand: 1. Quartal 2025)“ ersetzt.
- In Abschnitt 1 „Dateibeschreibung“ werden unter Ziffer 1.1 die Sätze 2 und 5 zu den Leermeldungen gestrichen.
- In Abschnitt 2 „Satzbeschreibung – Satzart SV\_BEVERZICHT“ werden bei Feld-Nr. 01 („Quartal“) und bei Feld-Nr. 07 („Bewertungssumme des selektivvertraglichen Versorgungsauftrags“) in der Spalte „Inhalt/Erläuterung“ die Angaben

„360. Sitzung, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 369. Sitzung“ jeweils durch die Angaben „489. Sitzung, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 759. Sitzung“ ersetzt.

- In Abschnitt 3 „Satzbeschreibung – Satzart SV\_BEVERZICHT\_IK“ werden bei Feld-Nr. 01 („Quartal“) und bei Feld-Nr. 07 („Bewertungssumme des selektivvertraglichen Versorgungsauftrags“) in der Spalte „Inhalt/Erläuterung“ die Angaben „360. Sitzung, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 369. Sitzung“ jeweils durch die Angaben „489. Sitzung, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 759. Sitzung“ ersetzt.
- In Abschnitt 4 „Satzbeschreibung – Satzart SV\_BEVERZICHT\_SUM“ werden bei Feld-Nr. 01 („Quartal“) in der Spalte „Inhalt/Erläuterung“ die Angaben „360. Sitzung, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 369. Sitzung“ jeweils durch die Angaben „489. Sitzung, geändert durch den Beschluss Teil A in seiner 759. Sitzung“ ersetzt.

**Protokollnotiz:**

Das Institut des Bewertungsausschusses wird eine Lesefassung des durch diesen Beschluss geänderten Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 363. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) erstellen und auf seiner Internetseite veröffentlichen.

## **Teil C**

**zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 385. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 430. Sitzung am 12. Dezember 2018,**

**zur Übermittlung von Daten zu bereinigungsrelevanten Selektivverträgen bei Anwendung des deklaratorischen Bereinigungsverfahrens ab dem Berichtsjahr 2016 durch die Krankenkassen über den GKV-Spitzenverband an das Institut des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V**

**mit Wirkung zum 1. Januar 2025**

---

### **Präambel**

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil C wird die Befristung der Datenübermittlungen zum deklaratorischen Bereinigungsverfahren durch die Krankenkassen an das Institut des Bewertungsausschusses bis zum Berichtsjahr 2023 umgesetzt, welche sich aus der Streichung der diesbezüglichen jährlichen Berichtspflicht des Instituts des Bewertungsausschusses an den Bewertungsausschuss gemäß Beschluss Teil A ergibt.

### **1. Änderungen des Beschlusstitels**

Im Beschlusstitel wird die Angabe „ab dem Berichtsjahr 2016“ durch die Angabe „für die Berichtsjahre 2016 bis 2023“ ersetzt.

### **2. Änderungen der Präambel**

In der Präambel werden im ersten Satz die Angabe „360. Sitzung am 19. August 2015, zuletzt geändert durch Teil A des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 369. Sitzung am 15. Dezember 2015, sowie in seiner 372. Sitzung am 11. März 2016

und seiner 400. Sitzung am 31. August 2017“ durch die Angabe „489. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil A des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 759. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)“ und die Angabe „für die Jahre 2016 und 2017 und ab dem Jahr 2018“ durch die Angabe „ab dem zweiten Quartal des Jahres 2020“ ersetzt sowie vor der Angabe „Nr. 4.6“ das Wort „jeweiligen“ gestrichen.

### **3. Änderungen in Abschnitt I. („Liefervorgaben“)**

- Änderungen in Ziffer 1:

Im ersten Satz wird die Angabe „360. Sitzung am 19. August 2015, zuletzt geändert durch Teil A des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 369. Sitzung am 15. Dezember 2015, bzw. gemäß Nr. 4.6 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 372. Sitzung am 11. März 2016 bzw. gemäß Nr. 4.6 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 400. Sitzung am 31. August 2017 bzw. entsprechenden Folgebeschlüssen“ durch die Angabe „489. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil A des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 759. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)“ ersetzt.

Im dritten Satz werden nach der Angabe „8. Juli 2017“ die Wörter „und endend mit den Berichtsquartalen 1/2023 bis 4/2023 bis zum 8. Juli 2024“ eingefügt.

- In Ziffer 2 werden nach der Angabe „15. Juli 2017“ die Wörter „und endend mit den Berichtsquartalen 1/2023 bis 4/2023 bis zum 15. Juli 2024“ eingefügt.

### **4. Änderungen der Anlage**

In der Bezeichnung sowie im Titel der Anlage werden die Angabe „Berichtsjahre ab 2016“ durch die Angabe „Berichtsjahre 2016 bis 2023“ und der Klammerausdruck „(Stand: 12. Dezember 2018)“ durch den Klammerausdruck „(Stand: 1. Januar 2025)“ ersetzt.

#### **Protokollnotiz:**

Das Institut des Bewertungsausschusses wird eine Lesefassung des durch diesen Beschluss geänderten Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 385. 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 759. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

### **Teil A**

**zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 489. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 622. 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 mit Wirkung zum ersten Quartal 2025**

---

#### **1. Rechtsgrundlage**

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 489. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 622. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), Verfahrensvorgaben zur Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund von Selektivverträgen beschlossen.

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil A werden die Verfahrensvorgaben zur deklaratorischen Bereinigung und zur Möglichkeit des Bereinigungsverzichts an geänderte Rahmenbedingungen angepasst. Zudem erfolgt eine Klarstellung hinsichtlich der Fortschreibung der vertragspezifischen Gesamtbereinigungsmengen bei einer Erweiterung des Umfangs der bereinigungsrelevanten Gebührenordnungspositionen ausschließlich aufgrund einer Änderung der Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

## **2. Regelungsinhalte**

Im Zusammenhang mit der deklaratorischen Bereinigung entfällt als Beitrag zum Bürokratieabbau künftig die jährliche Berichtspflicht des Instituts des Bewertungsausschusses an den Bewertungsausschuss, da es bislang noch nie zu entsprechenden Meldungen kam, über die hätte berichtet werden können.

Im Zusammenhang mit der Möglichkeit des Bereinigungsverzichts erfolgt eine inflationsbedingte Erhöhung des Schwellenwertes des pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvolumens von bisher 5.000 € auf künftig 10.000 €, bis zu dem bei Verträgen nach §§ 63 und 140a SGB V auf die Bereinigung verzichtet werden kann. Ferner erfolgt eine inflationsbedingte Erhöhung des Schwellenwertes des pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvolumens von 500 € auf 1.000 €, bei dessen Überschreitung das pauschal ermittelte voraussichtliche Bereinigungsvolumen bei der Ermittlung der kassenspezifischen Aufsatzwerte des Behandlungsbedarfs zu berücksichtigen ist. Verknüpft wird diese Schwellenwerterhöhung mit einer Beschränkung der Datenlieferverpflichtungen zum Bereinigungsverzicht durch die Krankenkassen an die jeweiligen regionalen Gesamtvertragspartner auf diejenigen Konstellationen, welche zur Ermittlung der kassenspezifischen Aufsatzwerte des Behandlungsbedarfs auf Landesebene tatsächlich erforderlich sind.

Im Zusammenhang mit der Fortschreibung der vertragspezifischen Gesamtbereinigungsmengen bei einer Erweiterung des Umfangs der bereinigungsrelevanten Gebührenordnungspositionen ausschließlich aufgrund einer Änderung der Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung wird klargestellt, dass dabei ausschließlich auf die Leistungsmengen und Anzahlen von Neueinschreibern ohne Ersatzwertverfahren abgestellt wird.

## **3. Inkrafttreten**

Der Beschlussteil A tritt mit Wirkung zum ersten Quartal 2025 in Kraft.

## **Teil B**

### **zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 363. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil B des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 369. Sitzung am 15. Dezember 2015, zu Datenlieferungen gemäß §§ 64 Abs. 3 Satz 7 bzw. 140a Abs. 6 Satz 3 SGB V im Zusammenhang mit der Möglichkeit des Bereinigungsverzichts bei Verträgen nach §§ 63 und 140a SGB V mit Wirkung zum ersten Quartal 2025**

---

#### **1. Rechtsgrundlage**

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 363. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch Teil B des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 369. Sitzung am 15. Dezember 2015, Datenlieferungen zum Bereinigungsverzicht bei Verträgen nach §§ 63 und 140a SGB V beschlossen (SV\_BEVERZICHT-Daten).

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil B werden die sich aus der Anpassung der Regelungen zum Schwellenwert des pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvermögens in Beschluss Teil A ergebenden Folgeänderungen für erforderliche Datenlieferungen zum Bereinigungsverzicht durch die Krankenkassen an die jeweiligen regionalen Gesamtvertragspartner umgesetzt.

#### **2. Regelungsinhalte**

Als Folgeänderung zu Beschluss Teil A wird klargestellt, dass SV\_BEVERZICHT-Datenlieferungen durch die Krankenkassen an die jeweiligen regionalen Gesamtvertragspartner künftig erst bei Überschreitung eines Schwellenwertes von 1.000 € des pauschal ermittelten voraussichtlichen Bereinigungsvermögens erforderlich sind und die bisherigen Leermeldungen entfallen. Darüber hinaus werden im Beschlusstext und in der Datensatzbeschreibung Verweise auf Beschlüsse des Bewertungsausschusses aktualisiert.

#### **3. Inkrafttreten**

Der Beschlussteil B tritt mit Wirkung zum ersten Quartal 2025 in Kraft.

## **Teil C**

**zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 385. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 430. Sitzung am 12. Dezember 2018, zur Übermittlung von Daten zu bereinigungsrelevanten Selektivverträgen bei Anwendung des deklaratorischen Bereinigungsverfahrens ab dem Berichtsjahr 2016 durch die Krankenkassen über den GKV-Spitzenverband an das Institut des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V mit Wirkung zum 1. Januar 2025**

---

### **1. Rechtsgrundlage**

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 385. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 430. Sitzung am 12. Dezember 2018, Datenlieferungen zu bereinigungsrelevanten Selektivverträgen bei Anwendung des deklaratorischen Bereinigungsverfahrens beschlossen (SV\_DEKL\_BE-Daten).

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil C wird die Befristung der Datenübermittlungen zum deklaratorischen Bereinigungsverfahren durch die Krankenkassen an das Institut des Bewertungsausschusses bis zum Berichtsjahr 2023 umgesetzt, welche sich aus der Streichung der diesbezüglichen jährlichen Berichtspflicht des Instituts des Bewertungsausschusses an den Bewertungsausschuss gemäß Beschluss Teil A ergibt.

### **2. Regelungsinhalte**

Als Folgeänderung zu Beschluss Teil A werden die SV\_DEKL\_BE-Datenlieferungen durch die Krankenkassen an das Institut des Bewertungsausschusses bis zum Berichtsjahr 2023 befristet. Darüber hinaus werden im Beschlusstext Verweise auf Beschlüsse des Bewertungsausschusses aktualisiert.

### **3. Inkrafttreten**

Der Beschlussteil C tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2025 in Kraft.