

BESCHLUSS

des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 9. Sitzung am 6. Juni 2016

zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V

mit Wirkung zum 1. Juni 2016

Präambel

Der ergänzte Bewertungsausschuss gemäß § 87 Abs. 5a SGB V hat gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V bis zum Inkrafttreten einer Vereinbarung nach § 116b Abs. 6 Satz 2 SGB V die im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) abrechnungsfähigen ambulanten spezialfachärztlichen Leistungen auf der Grundlage des einheitlichen Bewertungsmaßstabes für ärztliche Leistungen (EBM) zu bestimmen. Der Behandlungsumfang der ASV ergibt sich gemäß § 5 der Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) erkrankungs- oder leistungsbezogen aus den jeweiligen Anlagen.

Der in der Anlage 2 I) pulmonale Hypertonie der ASV-RL anhand der Gebührenordnungspositionen des EBM spezifizierte Behandlungsumfang (Appendix - Abschnitt 1) basiert auf dem EBM in der mit Wirkung zum 1. April 2015 in Kraft getretenen Fassung.

Die im Appendix - Abschnitt 1 aufgeführten EBM-Positionen stellen nach Beschluss des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 1. Sitzung am 20. Juni 2014 zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V die abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen nach § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V dar. Dies gilt nach Nummer 3 des Beschlusses des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 1. Sitzung, bis der ergänzte Bewertungsausschuss den EBM gemäß § 116b Abs. 6 Satz 9 SGB V angepasst hat.

Anpassung der abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen zu der Anlage 2 I) pulmonale Hypertonie der ASV-RL

Mit dem vorliegenden Beschluss passt der ergänzte Bewertungsausschuss die abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen zu der Anlage 2 I) pulmonale Hypertonie der ASV-RL aufgrund des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 347. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) an die zum 1. Oktober 2015 in Kraft getretene Fassung des EBM wie folgt an:

Änderung der abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen des EBM gemäß Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 9. Sitzung entsprechend der Anlage 2 I) pulmonale Hypertonie der ASV-RL

Streichung folgender GOP mit Wirkung zum 1. Juni 2016			Aufnahme folgender GOP mit Wirkung zum 1. Juni 2016		
Abschnitt	GOP	GOP Bezeichnung	Abschnitt	GOP	GOP Bezeichnung
11.3	11232	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko	11.3	11233	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko
			11.3	11234	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 11233
			11.3	11235	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 11233 für komplexe genetisch bedingte manifeste Erkrankungen
			11.3	11236	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 11233 für Fehlbildungssyndrome bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
11.3	11231	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden			

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 9. Sitzung am 6. Juni 2016 zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V mit Wirkung zum 1. Juni 2016

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der GKV-Spitzenverband vereinbarten im ergänzten Bewertungsausschuss gemäß § 87 Abs. 5a SGB V Anpassungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 9 SGB V.

2. Regelungshintergründe

Mit Beschluss des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V stellen die im Appendix - Abschnitt 1 aufgeführten EBM-Positionen die abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen nach § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V dar. Dies gilt nach Nummer 3 des Beschlusses des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 1. Sitzung, bis der ergänzte Bewertungsausschuss den EBM gemäß § 116b Abs. 6 Satz 9 SGB V angepasst hat.

Der in der Anlage 2 I) pulmonale Hypertonie der Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) anhand der Gebührenordnungspositionen des EBM spezifizierte Behandlungsumfang (Appendix - Abschnitt 1) basiert auf einem nicht mehr gültigen Stand des EBM. Aufgrund des zwischenzeitlich erfolgten Beschlusses des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 347. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) werden die abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung an den aktuellen Stand des EBM angepasst. Eine Änderung des spezifizierten Behandlungsumfanges der Anlage 2 I) pulmonale Hypertonie der ASV-RL erfolgt hierdurch nicht.

Mit dem vorliegenden Beschluss erfolgen die Streichung der nicht mehr abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen sowie die Aufnahme der entsprechenden Gebührenordnungspositionen des gültigen EBM mit Wirkung zum 1. Juni 2016.

Der Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V hat in dem Beschluss in seiner 347. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) u. a. die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 11233 bis 11236, die den Beratungs- und Beurteilungsaufwand nach medizinischen Kriterien differenzieren, neu in den Abschnitt 11.3 des EBM aufgenommen und die bestehende Beurteilungsleistung nach der Gebührenordnungsposition 11232 gestrichen. Die neu aufgenommenen Gebührenordnungspositionen decken den ursprünglich mit der Gebührenordnungsposition 11232 spezifizierten Behandlungsumfang der Anlage 2 I) pulmonale Hypertonie der ASV-RL vollständig ab.

Mit dem Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 347. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) wurde ebenfalls die Gebührenordnungsposition 11231 aus dem EBM gestrichen. In Anpassung an den EBM entfällt diese Leistung als abrechnungsfähige Gebührenordnungsposition. Der mit dieser Gebührenordnungsposition zuvor abgedeckte Behandlungsumfang der Anlage 2 I) pulmonale Hypertonie der ASV-RL wird ab 1. Juni 2016 durch die Gebührenordnungsposition 11230 abgedeckt.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Juni 2016 in Kraft.