

B E S C H L U S S

des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 38. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Absatz 6 Satz 8 SGB V

mit Wirkung zum 4. Juli 2019

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 des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) erkrankungs- oder leistungsbezogen aus den jeweiligen Anlagen.

Der in der Anlage 2 c) Hämophilie der ASV-RL anhand der Gebührenordnungspositionen des EBM spezifizierte Behandlungsumfang (Appendix - Abschnitt 1) basiert auf dem EBM einschließlich der Beschlussfassungen des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V, des erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 4 SGB V und des ergänzten (erweiterten) Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 5a SGB V bis zum 30. Juni 2018 zu Änderungen des EBM mit Wirkung zum 1. Oktober 2018.

Der 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, zuletzt geändert durch den Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 9. Sitzung am 6. Juni 2016 bestimmt, dass die im Appendix - Abschnitt 1 aufgeführten EBM-Positionen abrechnungsfähig sind. Dies gilt nach Nummer 3 des zuvor genannten Beschlusses bis der ergänzte Bewertungsausschuss den EBM gemäß § 116b Abs. 6 Satz 9 SGB V angepasst hat. Zudem sieht der Beschluss vor, dass neu in den EBM aufgenommene Gebührenordnungspositionen, die den Inhalt von in Abschnitt 1 des Appendix der jeweiligen Konkretisierung der

ASV-RL aufgeführten Gebührenordnungspositionen ganz oder teilweise ersetzen und keine neuen ärztlichen Leistungen enthalten, nach entsprechendem Beschluss durch den ergänzten Bewertungsausschuss in der ASV ebenfalls abgerechnet werden können.

Mit dem vorliegenden Beschluss passt der ergänzte Bewertungsausschuss die abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen zu der Anlage 2 c) Hämophilie der ASV-RL aufgrund des Beschlusses des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 432. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) Teil B zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) und aufgrund des Beschlusses des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 37. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) entsprechend an.

1) Änderung der abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen des EBM gemäß Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 38. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) entsprechend der oben genannten Anlage der ASV-RL

Streichung folgender Gebührenordnungsposition mit Wirkung zum 4. Juli 2019			Aufnahme folgender Gebührenordnungsposition mit Wirkung zum 4. Juli 2019		
Abschnitt	GOP	Kurzlegende	Abschnitt	GOP	Kurzlegende
1.7.5	01837	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko	1.7.5	01841	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko gemäß ESA-Richtlinie
1.4	01439	Betreuung eines Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde			
1.4	01450	Zuschlag Videosprechstunde			

2) Aufnahme weiterer Zeilen in den Anhang 6 EBM

Ab-schnitt	GOP	Anlage zur ASV-RL	Fachgruppen	Indikationen und sonstige Anforderungen
51.2	51022	Anlage 2 c) Hämophilie	<ul style="list-style-type: none"> - Innere Medizin mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie - Orthopädie und Unfallchirurgie - Kinder- und Jugendmedizin - Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie 	
51.2	51023	Anlage 2 c) Hämophilie	<ul style="list-style-type: none"> - Innere Medizin mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie - Orthopädie und Unfallchirurgie - Kinder- und Jugendmedizin - Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie 	

BESCHLUSS

des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 38. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil B

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

mit Wirkung zum 1. Oktober 2019

Aufnahme weiterer Zeilen in den Anhang 6 EBM

Ab-schnitt	GOP	Anlage zur ASV-RL	Fachgruppen	Indikationen und sonstige Anforderungen
51.1	51010	Anlage 2 c) Hämophilie	<ul style="list-style-type: none">- Innere Medizin mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie- Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie- Transfusionsmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie	
51.2	51020	Anlage 2 c) Hämophilie	<ul style="list-style-type: none">- Innere Medizin mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie- Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie- Transfusionsmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie- Orthopädie und Unfallchirurgie- Kinder- und Jugendmedizin- Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie	

Ab- schnitt	GOP	Anlage zur ASV-RL	Fachgruppen	Indikationen und sonstige Anforderungen
51.2	51021	Anlage 2 c) Hämophilie	<ul style="list-style-type: none"> - Innere Medizin mit Zusatz- Weiterbildung Hämostaseo- logie - Innere Medizin und Hämato- logie und Onkologie mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie - Transfusionsmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie - Orthopädie und Unfall- chirurgie - Kinder- und Jugendmedizin - Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie 	
51.3	51030	Anlage 2 c) Hämophilie	<ul style="list-style-type: none"> - Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeuten - Psychologische und ärztliche Psychotherapeuten 	
51.3	51032	Anlage 2 c) Hämophilie	<ul style="list-style-type: none"> - Psychologische und ärztliche Psychotherapeuten 	
51.3	51033	Anlage 2 c) Hämophilie	<ul style="list-style-type: none"> - Kinder- und Jugendlichen- psychotherapeuten - Psychologische und ärztliche Psychotherapeuten 	

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 38. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) Teil A zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Absatz 6 Satz 8 SGB V mit Wirkung zum 4. Juli 2019

Teil B zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Absatz 6 Satz 8 SGB V mit Wirkung zum 1. Oktober 2019

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 Bewertungsmaßstabes (EBM) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) gemäß § 116b SGB V.

2. Regelungshintergründe

Teil A

Mit Beschluss des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 1. Sitzung am 20. Juni 2014 zur Vergütung der Leistungen der ASV gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V, zuletzt geändert durch den Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 9. Sitzung am 6. Juni 2016, 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 zuvor genannten Beschlusses bis der ergänzte Bewertungsausschuss den EBM gemäß § 116b Abs. 6 Satz 9 SGB V angepasst hat.

Der in der Anlage 2 c) Hämophilie der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses 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 Beschlusses des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 432. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) Teil B zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) und aufgrund des Beschlusses des ergänzten

Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 37. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) werden abrechnungsfähige Gebührenordnungspositionen in der ASV an den aktuellen Stand des EBM angepasst. Eine Änderung des vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) spezifizierten Behandlungsumfangs gemäß § 5 der ASV-RL in der oben genannten Anlage der ASV-RL erfolgt hierdurch nicht.

Mit dem vorliegenden Beschluss erfolgt in Nr. 1 die Streichung der seit dem 1. April 2019 im EBM nicht mehr abrechnungsfähigen Gebührenordnungsposition 01837 in der Anlage 2 c) Hämophilie der ASV-RL sowie die Aufnahme der entsprechenden Gebührenordnungsposition 01841. Zudem werden die Gebührenordnungspositionen 01439 (Betreuung eines Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde) und 01450 (Zuschlag Videosprechstunde) im Abschnitt 1 gestrichen.

In Nr. 2 des Beschlussteils A wird der Anhang 6 EBM entsprechend angepasst. Die Gebührenordnungspositionen 51022 (Betreuung eines Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde in der ASV) und 51023 (Zuschlag Videosprechstunde in der ASV) werden aufgenommen und den zur Abrechnung berechtigten Fachgruppen zugeordnet.

Auf die entscheidungserheblichen Gründe des Beschlusses des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 37. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) wird verwiesen.

Teil B

Der Behandlungsumfang der ASV ergibt sich gemäß § 5 der ASV-RL erkrankungs- oder leistungsbezogen aus den jeweiligen Anlagen. Die im Appendix - Abschnitt 1 der jeweiligen Anlage aufgeführten EBM-Positionen definieren den Behandlungsumfang in der ASV nach § 116b SGB V. Zum Behandlungsumfang zählen zusätzlich die im Appendix - Abschnitt 2 aufgeführten Leistungen, die bislang keine Abbildung im EBM gefunden haben.

Mit dem Beschluss des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 3. Sitzung am 7. Dezember 2016 zur Vergütung der Leistungen der ASV nach § 116b Absatz 6 Satz 8 SGB V wurde die Aufnahme eines Anhangs 6 EBM festgelegt, der die Zuordnung der Gebührenordnungspositionen der Kapitel 50 und 51 zu den Anlagen der ASV-RL regelt.

Durch den Beschluss des G-BA vom 22. März 2019 wurde die ASV-RL um die Anlage 2 c) Hämophilie ergänzt. Die im Appendix aufgeführten Gebührenordnungspositionen des Kapitels 51 EBM 51010 (Vorhaltung der Rufbereitschaft im Notfall), 51020 (Erstellen eines Medikationsplans), 51021 (Anpassung des Medikationsplans), 51030 (Psychotherapeutisches Gespräch als Einzelbehandlung), 51032

(Psychotherapeutisches Gespräch als Gruppenbehandlung bei Erwachsenen) und 51033 (Psychotherapeutisches Gespräch als Gruppenbehandlung bei Kindern und Jugendlichen) werden durch den vorliegenden Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses zum nächstmöglichen Quartal nach Inkrafttreten des Beschlusses des G-BA im Anhang 6 EBM den Fachgruppen zugeordnet, die diese abrechnen dürfen.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil A tritt mit Wirkung zum 4. Juli 2019 in Kraft und der Beschlussteil B tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2019 in Kraft.