

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 53. Sitzung am 19. Dezember 2017 Teil A zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2018

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

Gemäß § 87 Abs. 2a Satz 22 SGB V wurde der Bewertungsausschuss infolge des Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz) beauftragt, eine Vergütungsregelung für ärztliche Leistungen zur Erstellung und Aktualisierung von Datensätzen nach § 291a Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V (Notfalldaten) mit Wirkung zum 1. Januar 2018 festzulegen.

3. Regelungsinhalt

Mit dem vorliegenden Beschlussteil A setzt der Erweiterte Bewertungsausschuss diesen gesetzlichen Auftrag um.

Durch die Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 01640 werden die Tätigkeiten einer Vertragsarztpraxis im Zusammenhang mit der erstmaligen Anlage eines Notfalldatensatzes gemäß Anhang 2 der Anlage 4a zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä), der Eintragungen zu medizinisch notfallrelevanten Informationen über den Patienten enthält, sowie eine diesbezügliche Aufklärung und Beratung und die Übertragung des Notfalldatensatzes auf die elektronische Gesundheitskarte (eGK) dieses Patienten vergütet.

Der Erweiterte Bewertungsausschuss geht davon aus, dass die Anlage eines Notfalldatensatzes einmalig je Patient erforderlich ist, so dass die Gebührenordnungsposition 01640 nicht berechnet werden kann, sofern auf der eGK des Patienten bereits ein Notfalldatensatz mit Eintragungen zu medizinisch notfallrelevanten Informationen über den Patienten vorhanden ist bzw. sofern für den Patienten bereits ein Notfalldatensatz mit Eintragungen zu medizinisch

notfallrelevanten Informationen auf einer eGK angelegt wurde und bei dem Patienten ein Austausch bzw. ein Verlust der eGK erfolgt ist.

Mit der Gebührenordnungsposition 01641 wird insbesondere die Überprüfung auf Notwendigkeit eines Notfalldatensatzes ohne anschließende Anlage oder die Überprüfung und ggf. Aktualisierung eines Notfalldatensatzes, die erstmalige Anlage oder Löschung eines Notfalldatensatzes mit ausschließlichen Eintragungen von Kommunikationsdaten oder freiwilligen Zusatzinformationen auf Wunsch des Patienten sowie die Übertragung des in der Vertragsarztpraxis bestehenden Notfalldatensatzes bei einem Austausch bzw. Verlust der eGK des Patienten vergütet.

Die Gebührenordnungsposition 01642 vergütet das Löschen eines Notfalldatensatzes auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten. Im Falle des Löschens eines Notfalldatensatzes ist die (Wieder)Anlage nach der Gebührenordnungsposition 01640 in den drei Quartalen, die der Berechnung der Gebührenordnungsposition 01642 unmittelbar folgen, ausgeschlossen.

Eine Berechnung der Gebührenordnungspositionen 01640, 01641 und 01642 ist nur möglich, sofern die Vertragsarztpraxis an die Telematikinfrastruktur angeschlossen ist und nach Kenntnis der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung die technischen Voraussetzungen zur Nutzung der Anwendung gemäß § 291a Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 SGB V i. V. m. Anlage 4a zum BMV-Ä vorliegen.

4. Inkrafttreten

Der Beschlussteil A tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2018 in Kraft.

Teil B zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01640, 01641 und 01642 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. Januar 2018

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) und Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V und § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Mit Wirkung zum 1. Januar 2018 werden Leistungen im Zusammenhang mit der Erstellung und Aktualisierung von Notfalldatensätzen in den EBM aufgenommen.

Die Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 01640, 01641 und 01642 führt nicht zu Einsparungen bei anderen Gebührenordnungspositionen (Substitution).

Der Erweiterte Bewertungsausschuss stellt fest, dass der zu erwartende finanzielle Mehrbedarf der Gebührenordnungspositionen 01640, 01641 und 01642 nicht durch Einsparungen in anderen geeigneten Bereichen des EBM finanziert werden kann.

Der Bewertungsausschuss prüft bis zum 31. Dezember 2023, ob die Überführung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01640 und 01642 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung empfohlen werden kann.

Der Erweiterte Bewertungsausschuss empfiehlt den Partnern der Gesamtverträge, bis zum 1. Januar 2021 die Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01641 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung zu überführen, sofern bis zum 31. Dezember 2020 festgestellt werden kann, dass für einen Großteil der Vertragsarztpraxen die technischen Voraussetzungen zur Nutzung der Anwendung gemäß § 291a Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 SGB V i. V. m. Anlage 4a zum BMV-Ä vorliegen.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil B tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2018 in Kraft.