

Entscheidungserhebliche Gründe

Teil A

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 423. Sitzung am 28. Juni 2018 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 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 und -inhalt

Zu 1., 3. und 5.:

Nach Inkrafttreten der Qualitätssicherungsvereinbarung Spezial-Labor zum 1. April 2018 werden mit dem vorliegenden Beschluss Teil A in den Abschnitten 1.7, 12.1 und 32.3 EBM die Verweise auf die Vereinbarung redaktionell angepasst.

Zu 2.:

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat mit Beschluss zum 16. März 2018 die Früherkennung einer Tyrosinämie Typ I mittels Tandem-Massenspektrometrie in die Richtlinie über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern (Kinder-Richtlinie) aufgenommen. Mit diesem Beschluss Teil A wurde die Bewertung der Gebührenordnungsposition 01724 (Erweiterte Neugeborenen-Screeninguntersuchung der Zielkrankheiten mittels Laboruntersuchungsverfahren bzw. mittels der Tandem-Massenspektrometrie) angepasst.

Zu 4.:

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat in seiner 54. Sitzung Anpassungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes zur schnellen und qualitätsgesicherten Antibiotikatherapie an den Stand von Wissenschaft und Technik mit Wirkung zum 1. Juli 2018 beschlossen. Mit diesem Beschluss Teil A werden die Folgeanpassungen

für die ausgenommenen Gebührenordnungspositionen der Kennnummer 32006
vorgenommen.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2018 in Kraft.

Entscheidungserhebliche Gründe

Teil B

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 423. Sitzung am 28. Juni 2018 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Oktober 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 und -inhalt

Der gemeinsame Bundesausschuss hat mit Beschluss zum 8. November 2017 in der Anlage VI 2.6 der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (KFE-RL) die Dokumentation des Mammographie-Screenings um das Grading und die Bestimmung des Rezeptorstatus erweitert. Mit diesem Beschluss werden die hierfür notwendigen Leistungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes in der Gebührenordnungsposition 19317 EBM zusammengefasst.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2018 in Kraft.

Entscheidungserhebliche Gründe

Teil C

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 neu in den EBM aufgenommenen Gebührenordnungsposition 19317 (Grading und immunhistochemische Bestimmung des Rezeptorstatus im Mammographie-Screening) mit Wirkung zum 1. Oktober 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 bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Mit Wirkung zum 1. Oktober 2018 wird die Gebührenordnungsposition 19317 für das Grading und die immunhistochemische Bestimmung des Rezeptorstatus im Rahmen des Mammographie-Screenings in den EBM aufgenommen.

Die Aufnahme der Gebührenordnungsposition 19317 in den EBM führt zu Einsparungen bei den Gebührenordnungspositionen 19312, 19320, 19321 und 19322, die bisher im Zusammenhang mit diesen Untersuchungen berechnungsfähig waren (Teilsubstitution).

Für die Finanzierung des mit der Aufnahme der Gebührenordnungsposition 19317 in Folge der Änderung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses entstehenden bundesweit erwarteten Mehrbedarfs empfiehlt der Bewertungsausschuss eine Erhöhung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung gemäß der in Nr. 2 des Beschlusses vereinbarten Punktvolumina.

In Teil C, Nr. 2 des Beschlusses sind die für die Erhöhung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen aufgrund der Aufnahme der Gebührenordnungsposition 19317 in den EBM erforderlichen Verfahrensschritte zur Umsetzung vorgegeben, da diese Fälle

im Rahmen des Verfahrens gemäß dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 401. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zu Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte und der Anteile der einzelnen Krankenkassen, oder entsprechender Folgebeschlüsse, nicht geregelt sind. Vor den Rechenschritten in Nr. 2.2.2 des genannten Beschlusses wird in diesem Fall das bei der Einführung dieser Leistungen vom Bewertungsausschuss zugrunde gelegte Punktzahlvolumen hinzuaddiert.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil C tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2018 in Kraft.