

Entscheidungserhebliche Gründe

Teil A

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 430. Sitzung am 12. Dezember 2018 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2019

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 Regelungsinhalt

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat mit Beschluss vom 21. Dezember 2017 die Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häusliche Krankenpflege-Richtlinie) geändert. Der Beschluss ist am 5. April 2018 in Kraft getreten. Die Änderung der Richtlinie hat zur Folge, dass Vertragsärzte im Rahmen der häuslichen Krankenpflege auch Unterstützungspflege verordnen dürfen und zudem der Leistungsanspruch für das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen um Kompressionsklasse I erweitert wurde. Für die Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege ist die Gebührenordnungsposition 01420 berechnungsfähig, die für Hausärzte zum 1. Januar 2008 in die Versichertenpauschale integriert wurde.

Zur Abbildung des Anstiegs der Verordnungen von häuslicher Krankenpflege wird im hausärztlichen Bereich die Versichertenpauschale in der Altersklasse ab dem 76. Lebensjahr um einen Punkt angehoben.

Für den fachärztlichen Bereich wird in einer Protokollnotiz die Überprüfung der Mengenentwicklung der Leistung nach der Gebührenordnungsposition 01420 durch das Institut des Bewertungsausschusses geregelt.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2019 in Kraft.

Entscheidungserhebliche Gründe

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 Änderung der Bewertung der Gebührenordnungspositionen 03000 und 04000 aufgrund der Änderung der Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häusliche Krankenpflege-Richtlinie) mit Wirkung zum 1. Januar 2019

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbarten 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

Durch die Änderungsbeschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses bezogen auf die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie wurden Änderungen im EBM vorgenommen.

Mit den Änderungen der Richtlinie wurde die Anzahl der Versicherten, die die Indikation zur Verordnung von häuslicher Krankenpflege erfüllen, erweitert. Hierdurch erfolgt eine Leistungsausweitung der Gebührenordnungspositionen 03000 und 04000.

Die Ausweitung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 03000 und 04000, jeweils eingegrenzt auf die Altersklasse „ab Beginn des 76. Lebensjahres“, erhöht den Behandlungsbedarf. Entsprechend wird der Behandlungsbedarf für die Anzahl der Versichertenpauschalen in zwei Altersklassen im jeweiligen Vorjahresquartal um jeweils einen Punkt erhöht. Die Bestimmung der Häufigkeit erfolgt auf Basis der Datenlieferung ARZTRG87aKA_SUM. Dabei werden alle Suffices und Pseudoziffern für die Gebührenordnungspositionen 03000 und 04000 berücksichtigt.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2019 in Kraft.