

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

**zum Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 430. Sitzung am 12. Dezember 2018 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 der Gebührenordnungsposition 01645 (Zweitmeinungsverfahren) in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (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) 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. Januar 2019 wird im Zusammenhang mit der Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren gemäß § 27b Abs. 2 SGB V des Gemeinsamen Bundesausschusses durch den Ergänzten Bewertungsausschuss die Gebührenordnungsposition 01645 neu in den EBM aufgenommen.

Die Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01645 in den EBM sowie die Abrechnung der Leistungen nach Nr. 4.3.9 der Allgemeinen Bestimmungen führen nicht zu Einsparungen bei anderen Gebührenordnungspositionen (keine Substitution).

Der Bewertungsausschuss stellt fest, dass der zu erwartende finanzielle Mehrbedarf der Gebührenordnungsposition 01645 sowie die Abrechnung der Leistungen nach Nr. 4.3.9 der Allgemeinen Bestimmungen nicht durch Einsparungen in anderen geeigneten Bereichen im EBM finanziert werden kann.

Die Überführung dieser Leistungen in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt für die Indikationen Mandeloperationen und Gebärmutterentfernungen zum 1. Januar 2022 sowie für weitere Indikationen jeweils zu Beginn des zwölften auf das Inkrafttreten der entsprechenden Erweiterung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zum Zweitmeinungsverfahren folgenden Quartals, da davon ausgegangen wird, dass sich die Mengenentwicklung jeweils bis zum Zeitraum des

vierten bis elften Quartals nach Inkrafttreten stabilisiert und keine weitere extrabudgetäre Vergütung mehr erfordert. Die Eindeckung erstreckt sich jeweils auf die Leistungen, die mit der entsprechenden indikationsspezifischen Pseudoziffer gemäß der Protokollnotiz gekennzeichnet sind. Die Eindeckung selbst erfolgt gemäß dem üblichen vom Bewertungsausschuss beschlossenen Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung gemäß Nr. 2.2.1.2 des Beschlusses zu Aufsatzwertvorgaben in der 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 401. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), oder entsprechender Folgebeschlüsse, wobei die KV-spezifische Abstufungsquote in Nummer 2.2.1.2, Ziffer 2 des genannten Beschlusses auf eins gesetzt wird.

### **3. Inkrafttreten**

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