

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 455. Sitzung am 11. Dezember 2019 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2020

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

Mit dem vorliegenden Beschluss nimmt der Bewertungsausschuss verschiedene Detailänderungen im EBM vor.

Zu 1.: Mit der Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition (GOP) 01707 wird die Durchführung und Abrechnung des Erweiterten Neugeborenen-Screenings, sofern dieses noch nicht im Kinderuntersuchungsheft dokumentiert ist, bis zur U3 ermöglicht.

Zu 2. und 3.: Der Bewertungsausschuss hatte mit seinem Beschluss in der 451. Sitzung am 17. September 2019 u. a. die GOP 06338 und 06339 für die Optische Kohärenztomographie (OCT) zur Therapiesteuerung der neovaskulären altersbedingten Makuladegeneration (nAMD) und des Makulaödems im Rahmen der diabetischen Retinopathie (DMÖ) aufgenommen. Mit dem vorliegenden Beschluss werden die GOP 06338 und 06339 jeweils um eine Anmerkung ergänzt. Durch diese ergänzende Regelung ist es möglich, die GOP 06338 und 06339 am Operationstag neben den GOP 31371 bzw. 31372, 31373, 36371 bzw. 36372 und 36373 zur intravitrealen Medikamenteneingabe zu berechnen.

Zu 4. und 5.: Gemäß der zweiten Bestimmung des Abschnittes 13.3.2 des EBM sind Fachärzte für Innere Medizin mit der Zusatzweiterbildung „Diabetologie“ oder der Qualifikation „Diabetologe Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)“ berechtigt, die GOP 13360 zu berechnen. Mit der Änderung der zweiten Bestimmung zum Abschnitt 13.3.2 erfolgt eine Klarstellung, dass nicht nur die Fachärzte für Innere Medizin ohne

Schwerpunkt, sondern alle Fachärzte im Gebiet Innere Medizin gemeint sind. Das heißt, auch alle Schwerpunktinternisten sind befähigt, sofern die entsprechenden Qualifikationen vorliegen. Damit Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt zusätzlich zur Grundpauschale ihres jeweiligen Abschnittes die GOP 13360 berechnen können, erfolgt die Aufnahme der GOP 13360 in die Nr. 3 der Präambel 13.1.

Zu 6. und 11.: Mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 426. Sitzung am 18. September 2018 wurden die Leistungen zur hyperbaren Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom mit Wirkung zum 1. Oktober 2018 in einen neuen Abschnitt 30.2.2 des EBM aufgenommen. Bis zum Inkrafttreten der Qualitätssicherungsvereinbarung Hyperbare Sauerstofftherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V galten die Anforderungen gemäß dem Anhang zum Abschnitt 30.2.2 „Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom“ des EBM (kurz: Anhang 5 EBM). Da die Vereinbarung zu Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur hyperbaren Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom zum 1. Oktober 2019 in Kraft getreten ist, werden mit dem vorliegenden Beschluss die Vermerke zur Übergangsregelung sowie der Anhang 5 EBM gestrichen.

Zu 7. bis 10.: Bei den Änderungen handelt es sich um redaktionelle Anpassungen zur Vereinheitlichung der Schreibweise des Tracers.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2020 in Kraft.