

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

### **zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 487. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

#### **TEIL A**

### **zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. April 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**

Im Rahmen der frühen Nutzenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 35a SGB V ergab die Prüfung gemäß § 87 Abs. 5b Satz 5 SGB V einen Anpassungsbedarf im EBM. Die Anwendung des Arzneimittels Mayzent® setzt voraus, dass der CYP2C9-Metabolisierungsstatus des Patienten vor Verabreichung des Wirkstoffs Siponimod bekannt ist. Dafür wird die Untersuchung der Allele CYP2C9\*1,\*2 und \*3 des CYP2C9-Gens gemäß der Gebührenordnungsposition 32866 neu in den EBM aufgenommen.

#### **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 1. April 2020 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 Aufnahme der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 32866 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung zum 1. April 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) 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. April 2020 wird die Gebührenordnungsposition 32866 in den EBM aufgenommen.

Da die erforderliche Vergütung derzeit nicht genau quantifiziert werden kann, empfiehlt der Bewertungsausschuss, die Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 32866 zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zu finanzieren und zum 30. März 2022 zu prüfen, ob die Überführung der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 32866 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung empfohlen werden kann.

Die Überführung dieser Leistungen in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß dem vom Bewertungsausschuss in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 451. Sitzung am 17. September 2019, bzw. entsprechender Folgebeschlüsse, unter Nr. 2.2.1.2 beschlossenen Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

#### **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 1. April 2020 in Kraft.