

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 566. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

TEIL A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2021

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

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 17. September 2020 beschlossen, die Nr. 35 „Interstitielle LDR-Brachytherapie bei lokal begrenztem Prostatakarzinom mit niedrigem Risikoprofil (LDR-Brachytherapie mit permanenter Seed-Implantation)“ in die Richtlinie zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung aufzunehmen. Der Beschluss ist am 8. Januar 2021 in Kraft getreten. Dieser Beschluss ist verbunden mit dem Beschluss zur Qualitätssicherung gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.

3. Regelungsinhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss nimmt der Bewertungsausschuss die Gebührenordnungspositionen 25335 und 25336 zur Abbildung der interstitiellen LDR-Brachytherapie mit permanenter Seed-Implantation zur Behandlung von Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom gemäß Nr. 35 der Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses neu in den Abschnitt 25.3.3 EBM auf. Die zweite bis fünfte Bestimmung zum Abschnitt 25.3.3 EBM sowie eine Nr. 8 der Präambel 26.1 EBM werden entsprechend neu aufgenommen. Zudem erfolgt eine Anpassung der Nr. 8 der Präambel 25.1 EBM.

Die Sachkosten für die Seeds (implantierte Strahlenquellen) und Implantationsnadeln sind gemäß 7.3 und 7.4 der Allgemeinen Bestimmungen EBM gesondert abrechenbar.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2021 in Kraft.

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 den Gebührenordnungspositionen 25335 und 25336 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2021

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. Juli 2021 werden die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 25335 und 25336 in den EBM aufgenommen.

Die Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 25335 und 25336 in den EBM führt nicht zu Einsparungen bei anderen Gebührenordnungspositionen (keine Substitution).

Da die erforderliche Vergütung derzeit nicht genau quantifiziert werden kann, empfiehlt der Bewertungsausschuss, die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 25335 und 25336 zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen zu finanzieren.

Abweichend von Nr. 5 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 323. Sitzung am 25. März 2014, oder entsprechender Folgebeschlüsse, zu einem Verfahren zur Aufnahme von neuen Leistungen in den EBM ist die Vergütung der Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen nicht auf zwei Jahre befristet, sondern wird solange fortgeführt, bis der Bewertungsausschuss eine Überführung in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung beschließt.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2021 in Kraft.