

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 576. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2022

Anpassung des Anhangs 2 zum Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V an den Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) Version 2022

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

Zu 1.:

Die Anforderungen zur Berechnungsfähigkeit der OPS-Kodes in Zusammenhang mit der Versorgung von Narbenhernien mit einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr (OPS-Kodes 5-536.4[e-h]) sind im OPS 2022 nicht mehr genannt. Somit wird die entsprechende einundzwanzigste Bestimmung in der Präambel 2.1 zum Anhang 2 gestrichen.

Zu 2.:

Die jährliche Aktualisierung des OPS, herausgegeben durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), macht eine Anpassung des Anhangs 2 zum EBM erforderlich. Dabei handelt es sich um die Aufnahme von neuen OPS-Kodes der Version 2022 und die Streichung von ungültigen (beendeten) OPS-Kodes in der Version 2022 im Vergleich zur Version 2021.

Zu den inhaltlichen Änderungen im OPS 2022 zählt u. a. die Aufnahme neuer Codes für den Umstieg von laparoskopischen urologischen Eingriffen auf offene Operationen (5-576.02, 5-576.12, 5-590.05, 5-590.25, 5-590.45, 5-603.12), sowie die Aufnahme der offen chirurgischen Bandplastik mit allogener Sehne im Bereich des vorderen

bzw. des hinteren Kreuzbandes (5-803.b, 5-803.c). Zudem wurden auf Grund der Differenzierung von Katheterverweilsystemen je nach Zweck der Implantation, Peritonealdialyse oder Aszitesdrainage, zwei neue Codes aufgenommen (5-549.20 und 5-549.21) und in Folge der ursprüngliche Code 5-549.2 gelöscht.

Zu 3.:

Im Rahmen der Aktualisierung des OPS 2022 durch das BfArM wurde die Angabe der Seitenlokalisierung für den OPS-Kode 1-665 Diagnostische Ureterorenoskopie angepasst. Diese Änderung wurde in den Anhang 2 zum EBM übernommen.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2022 in Kraft.

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2022

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

Zur Abbildung des operativen Aufwands im Rahmen von Ligaturen bei Hämorrhoiden 3. Grades erfolgt die Aufnahme der OPS-Kodes 5-493.01 und 5-493.02 in den Anhang 2 zum EBM.

Im Rahmen der jährlichen Aktualisierung des OPS erfolgte die Aufnahme von OPS-Kodes zur Abbildung des Umstiegs von einer laparoskopischen urologischen Operation auf ein offen-chirurgisches Vorgehen. Die zu den neuen Umsteiger-Kodes gehörenden laparoskopischen Verfahren sind bisher nicht vollständig im Anhang 2 zum EBM aufgeführt. Daher wurde der Anhang 2 um diese OPS-Kodes zusammen mit den Umsteiger-Kodes ergänzt, sofern eines dieser Verfahren bereits im Anhang 2 abgebildet ist.

Darüber hinaus wurden zur Abbildung fehlender belegärztlicher Operationen die OPS-Kodes im Zusammenhang mit der partiellen Harnblasenresektion ohne Ureterneoimplantation sowie die offen-chirurgische Ureterozystoneostomie in den Abschnitt 36.2.11 EBM aufgenommen.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2022 in Kraft.