

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 610. Sitzung am 14. September 2022

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 des Abschnitts 37.5 und der Anpassung weiterer Leistungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)

mit Wirkung zum 1. Oktober 2022

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen des Abschnitts 37.5 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) und der Anpassung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01410 bis 01413, 01415, 22220 und 23220 zum 1. Oktober 2022 folgende Empfehlung 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 ab:

1. Die Vergütung der Leistungen des Abschnitts 37.5 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
2. Die Überführung der Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 37.5 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß 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.
3. Die Vergütung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 22220 und 23220, die häufiger als 15-mal und bis zum gemäß EBM geltenden Höchstwert im Behandlungsfall im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.5 abgerechnet werden, erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
4. Die Überführung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 22220 und 23220 für die Sachverhalte nach Nr. 3 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß 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.

5. Das Institut des Bewertungsausschusses wird beauftragt, zu evaluieren in welchem Umfang es zu Leistungsverlagerungen von Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 21232 zur Gebührenordnungsposition 37525 kommt (Teilsubstitution). Der Bewertungsausschuss prüft auf dieser Grundlage bis zum 30. September 2024, in welcher Höhe die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung aufgrund der Leistungsverlagerungen zu bereinigen ist.

Protokollnotizen:

1. Die Kennzeichnung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 22220 und 23220 für die Sachverhalte nach Nr. 3 erfolgt anhand bundeseinheitlich kodierter Zusatzkennzeichen. Die Kennzeichnung wird durch die Kassenärztliche Vereinigung vorgenommen.
2. Das Institut des Bewertungsausschusses wird beauftragt, die Mengenentwicklung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01410 bis 01413 und 01415 im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.5 zu evaluieren. Auf dieser Grundlage wird der Bewertungsausschuss bis zum 31. Dezember 2025 prüfen, ob Regelungsbedarf bezüglich der Finanzierung besteht.