

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 643. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2023

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

Am 18. August 2022 hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die „Richtlinie über den Personenkreis von Menschen mit Behinderung, die eine Begleitung im Krankenhaus aus medizinischen Gründen benötigen“ (Krankenhausbegleitungs-Richtlinie / KHB-RL) beschlossen. Der Beschluss des G-BA ist am 1. November 2022 in Kraft getreten.

Die KHB-RL bestimmt gemäß § 44b Absatz 2 SGB V Kriterien zur Abgrenzung des Personenkreises, der eine Begleitung während einer stationären Krankenhausbehandlung aus medizinischen Gründen benötigt. Das Vorliegen dieser Kriterien ist eine der Voraussetzungen für den Anspruch auf Krankengeld nach § 44b Absatz 1 SGB V der mitaufgenommenen Begleitperson. Die Richtlinie bestimmt außerdem Näheres zur Feststellung und Bescheinigung des Vorliegens der Kriterien.

Bei planbaren stationären Aufenthalten soll die medizinische Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson gemäß § 3 Abs. 1 der KHB-RL unter Angabe mindestens eines medizinischen Kriteriums im Rahmen der Krankenhauseinweisung durch den Vertragsarzt festgestellt und auf dem Muster 2 „Verordnung von Krankenhausbehandlung“ bescheinigt werden. Unabhängig von einer Krankenhauseinweisung kann die medizinische Notwendigkeit der Mitaufnahme einer

Begleitperson gemäß § 3 Abs. 2 der KHB-RL formlos befristet für bis zu zwei Jahre durch den Vertragsarzt bescheinigt werden, sofern diese nach medizinischer Einschätzung voraussichtlich mindestens für diesen Zeitraum bei der oder dem Versicherten vorliegen wird.

3. Regelungsinhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss setzt der Bewertungsausschuss die Vorgaben der KHB-RL durch die Aufnahme der Gebührenordnungsposition (GOP) 01615 in den Abschnitt 1.6 des EBM und die Anpassung der Kostenpauschale 40142 um.

Die GOP 01615 beinhaltet die Feststellung der medizinischen Notwendigkeit einer Mitaufnahme einer Begleitperson im Vorfeld einer nicht geplanten Krankenhausbehandlung sowie das Erstellen einer formlosen schriftlichen Bescheinigung gemäß § 3 Abs. 2 der KHB-RL.

Zudem wird die Kostenpauschale 40142, die bei Abfassung bestimmter Bescheinigungen in freier Form berechnet werden kann, um die GOP 01615 erweitert. Durch die Aufnahme einer ersten Anmerkung wird klargestellt, dass die Kostenpauschale 40142 im Zusammenhang mit der GOP 01615 insgesamt nur für eine Seite berechnet werden kann.

Die Feststellung und Bescheinigung der medizinischen Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson gemäß § 3 Abs. 1 der KHB-RL im Rahmen der Krankenhauseinweisung ist Bestandteil der fachgruppenspezifischen Versicherten- und Grundpauschalen.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2023 in Kraft.

Teil B

zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Aufnahme von Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01615 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2023

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 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Mit Wirkung zum 1. Juli 2023 wird im Zusammenhang mit der Krankenhausbegleitungs-Richtlinie die Gebührenordnungsposition 01615 in den EBM aufgenommen.

Die Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01615 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 der Gebührenordnungsposition 01615 zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen zu finanzieren.

Die Überführung dieser Leistungen 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. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2023 in Kraft.