Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 674. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) 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 Verordnungsbefugnis nach der Gebührenordnungsposition 01611 (Verordnung von medizinischer Rehabilitation) im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2024

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

Der Bewertungsausschuss stellt nach Analyse der aktuell vorliegenden Abrechnungsdaten fest, dass derzeit keine zuverlässigen Prognosen möglich sind, wie sich die Anzahl der vertragsärztlichen Verordnungen nach der Gebührenordnungsposition 01611 entwickeln wird. Vor diesem Hintergrund empfiehlt der Bewertungsausschuss eine erneute Verlängerung der befristeten Finanzierung dieser Leistung gemäß Absatz 2 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 636. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen um vier Quartale bis zum 31. Dezember 2024.

Der Bewertungsausschuss wird bis zum 30. September 2024 prüfen, ob weiterer Regelungsbedarf hinsichtlich der Finanzierung besteht.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2024 in Kraft.