

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 693. Sitzung

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (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).

2. Regelungshintergrund

Zur Förderung der Ambulantisierung wurde die Aufnahme der externen elektrischen Kardioversion in den Katalog für ambulante Operationen und sonstige stationersetzende Eingriffe (AOP-Katalog) empfohlen. Voraussetzung dafür ist die Anpassung des EBM.

3. Regelungsinhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil A hat der Bewertungsausschuss für die externe elektrische Kardioversion die Gebührenordnungsposition (GOP) 04421 in den Abschnitt 4.4.1 (GOP der Kinder-Kardiologie) und die GOP 13552 in den Abschnitt 13.3.5 (Kardiologische GOP) in den EBM aufgenommen.

Die im Zusammenhang mit der externen elektrischen Kardioversion durchgeführte Analgesie und/oder Sedierung kann entweder von dem die Kardioversion vornehmenden Arzt durchgeführt werden oder von einem Facharzt für Anästhesiologie, dieser kann hierfür die GOP 05310 und die GOP 05341 abrechnen.

Für die im Zusammenhang mit der Kardioversion durchgeführte Beobachtung und Betreuung sind die GOP 01501 (Beobachtung und Betreuung eines Patienten im unmittelbaren Anschluss an eine Leistung gemäß Anhang 8) und die GOP 01503 (Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01501 bei Fortsetzung der Beobachtung

und Betreuung und/oder Zusatzpauschale für die weitere Beobachtung und Betreuung gemäß Anhang 8) des Abschnitts 1.5 EBM berechnungsfähig.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2024 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 der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 (Kardioversion) in den 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 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V.

2. Regelungshintergrund und -inhalte

Mit Wirkung zum 1. Januar 2024 werden die Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 in den EBM aufgenommen.

Die Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 in den EBM führt nicht zu Einsparungen bei anderen Gebührenordnungspositionen (keine Substitution).

Die Vergütung der Leistungen der Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 sowie der im Zusammenhang mit der Kardioversion durchgeführten Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 05310, 05341, 33022 und 33023 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen. Die im Zusammenhang mit der Kardioversion durchgeführten Leistungen sind dabei durch den Arzt entsprechend bundeseinheitlich zu kennzeichnen.

Die Überführung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß dem vom Bewertungsausschuss in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 654. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. entsprechender Folgebeschlüsse, unter Nr. 2.2.1.2 beschlossenen Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

3. Inkrafttreten

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