

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 719. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2024

1. Aufnahme eines Abschnitts 1.9 in den EBM

1.9 Meldungen implantatbezogener Maßnahmen gemäß den Vorgaben des Implantatregistergesetzes

1. Sofern bei Durchführung eines operativen Eingriffs nach Abschnitt 2.23 aus dem Anhang 2 EBM eine implantatbezogene operative Maßnahme gemäß § 2 Nr. 4 Implantatregistergesetz (IRegG) durchgeführt wird, ist für die Berechnungsfähigkeit der dazugehörigen Leistungen aus Abschnitt 31.2.2 und 36.2.2 EBM die Erfüllung der Meldepflichten gemäß Implantatregistergesetz erforderlich.
2. Die Gebührenordnungsposition 01965 ist nur von Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Fachärzten für Chirurgie berechnungsfähig.

2. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 01965 in den Abschnitt 1.9 EBM

01965 Zuschlag zu einem Eingriff nach Abschnitt 31.2.2 oder 36.2.2 für die zugehörige Erfassung, Speicherung und Übermittlung von Daten bezüglich einer implantatbezogenen Maßnahme an die Register- und Vertrauensstelle gemäß §§ 16 und 17 Absatz 1 Implantatregistergesetz (IRegG) sowie Erfüllung der Pflichten nach §§ 18, 20, 24 und 25 IRegG,

je Meldung

78 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 01965 ist im Falle einer Vervollständigung oder Korrektur gemäß § 17 IRegBV einer bereits erfolgten Meldung nicht erneut berechnungsfähig.

3. Aufnahme einer Nr. 10 in die Präambel 31.2.1 EBM

10. Sofern bei Durchführung eines operativen Eingriffs nach Abschnitt 2.23 aus dem Anhang 2 EBM eine implantatbezogene operative Maßnahme gemäß § 2 Nr. 4 Implantatregistergesetz durchgeführt wird, ist für die Berechnungsfähigkeit der dazugehörigen Leistungen aus Abschnitt 31.2.2 EBM die Erfüllung der Meldepflichten gemäß Implantatregistergesetz erforderlich.

4. Aufnahme einer Nr. 9 in die Präambel 36.2.1 EBM

9. Sofern bei Durchführung eines operativen Eingriffs nach Abschnitt 2.23 aus dem Anhang 2 EBM eine implantatbezogene operative Maßnahme gemäß § 2 Nr. 4 Implantatregistergesetz durchgeführt wird, ist für die Berechnungsfähigkeit der dazugehörigen Leistungen aus Abschnitt 36.2.2 EBM die Erfüllung der Meldepflichten gemäß Implantatregistergesetz erforderlich.

5. Änderung der Überschrift zu Abschnitt 40.5 EBM

- 40.5 Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, zystoskopische Injektionsnadeln, -kanülen oder -katheter, Schweißtest, **Meldegebühr implantatbezogener Maßnahmen**

6. Aufnahme einer Kostenpauschale 40162 in den Abschnitt 40.5 EBM

- 40162 Kostenpauschale für die Meldegebühr im Zusammenhang mit der Meldung einer implantatbezogenen Maßnahme entsprechend der Gebührenordnungsposition 01965 gemäß § 2 Absatz 1 Implantatregister-Gebührenverordnung (IRegGebV),

je Meldung

6,24 €

Die Gebührenordnungsposition 40162 ist im Falle einer Vervollständigung oder Korrektur gemäß § 17 IRegBV einer bereits erfolgten Meldung nicht erneut berechnungsfähig.

7. Aufnahme einer Nr. 24 in die Präambel 2.1 zum Anhang 2 EBM

24. Sofern bei Durchführung eines operativen Eingriffs nach Abschnitt 2.23 aus dem Anhang 2 EBM eine implantatbezogene operative Maßnahme gemäß § 2 Nr. 4 Implantatregistergesetz durchgeführt wird, ist für die Berechnungsfähigkeit der dazugehörigen Leistungen aus Abschnitt 31.2.2

oder 36.2.2 EBM die Erfüllung der Meldepflichten gemäß Implantateregistergesetz erforderlich.

- 8. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01965 in die Präambeln 7.1 Nr. 4 und 8.1 Nr. 4**
- 9. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01965 in den Anhang 3 zum EBM**

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
01965*	Zuschlag zu einem Eingriff nach Abschnitt 31.2.2 oder 36.2.2 für Erfassung, Speicherung und Übermittlung von Daten bezüglich einer implantatbezogenen Maßnahme sowie Patienteninformation gemäß Implantateregistergesetz	4	3	Tages- und Quartalsprofil

Protokollnotiz:

Die Bewertung der Leistung nach der Gebührenordnungsposition 01965 ist mit Wirkung zum 1. Januar 2025, spätestens aber, wenn eine Meldung über das Web-Formular nicht mehr möglich ist, zu überprüfen und ggf. anzupassen.

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 01965 und 40162 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2024

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01965 und 40162 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. Juli 2024 folgende Empfehlung 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 ab:

1. Die Vergütung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01965 und 40162 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.

2. Die Vergütung der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01965 außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung wird grundsätzlich auf zwei Jahre befristet. Die Leistungen werden am Ende dieser Frist in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung überführt, wenn die Mengenentwicklung eine weitere extrabudgetäre Vergütung nicht erfordert. Soweit dazu kein Einvernehmen besteht, ist eine Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses herbeizuführen. Bei der Überführung der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01965 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung ist das 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 beschlossene Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung anzuwenden.