

## **BESCHLUSS**

### **des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 52. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

### **zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V**

**mit Wirkung zum 1. Juli 2020**

---

#### **Präambel**

Der ergänzte Bewertungsausschuss gemäß § 87 Abs. 5a SGB V hat gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V bis zum Inkrafttreten einer Vereinbarung nach § 116b Abs. 6 Satz 2 SGB V die im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) abrechnungsfähigen ambulanten spezialfachärztlichen Leistungen auf der Grundlage des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für ärztliche Leistungen (EBM) zu bestimmen. Der Behandlungsumfang der ASV ergibt sich gemäß § 5 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) erkrankungs- oder leistungsbezogen aus den jeweiligen Anlagen.

Der in den Anlagen 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle, 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren, 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 3: urologische Tumoren, 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 4: Hauttumoren, 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax, 1.1 b) rheumatologische Erkrankungen, 2 a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose, 2 b) Mukoviszidose (zystische Fibrose), 2 c) Hämophilie, 2 e) schwerwiegende immunologische Erkrankungen - Erkrankungsgruppe 1: Sarkoidose, 2 h) Morbus Wilson, 2 k) Marfan-Syndrom, 2 l) Pulmonale Hypertonie und 2 o) ausgewählte seltene Lebererkrankungen der ASV-RL anhand der Gebührenordnungspositionen des EBM spezifizierte Behandlungsumfang (Appendix - Abschnitt 1) basiert auf einem nicht mehr gültigen Stand des EBM.

Der Beschluss des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 1. Sitzung am 20. Juni 2014 zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V, zuletzt geändert durch den Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 9. Sitzung am 6. Juni 2016 bestimmt, dass die

im Appendix - Abschnitt 1 aufgeführten EBM-Positionen abrechnungsfähig sind. Dies gilt nach Nummer 3 des zuvor genannten Beschlusses bis der ergänzte Bewertungsausschuss den EBM gemäß § 116b Abs. 6 Satz 9 SGB V angepasst hat. Zudem sieht der Beschluss vor, dass neu in den EBM aufgenommene Gebührenordnungspositionen, die den Inhalt von in Abschnitt 1 des Appendix der jeweiligen Konkretisierung der ASV-RL aufgeführten Gebührenordnungspositionen ganz oder teilweise ersetzen und keine neuen ärztlichen Leistungen enthalten, nach entsprechendem Beschluss durch den ergänzten Bewertungsausschuss in der ASV ebenfalls abgerechnet werden können.

Mit dem vorliegenden Beschluss passt der ergänzte Bewertungsausschuss die abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen zu den Anlagen

- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle,
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren,
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 3: urologische Tumoren,
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 4: Hauttumoren,
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax,
- 1.1 b) rheumatologische Erkrankungen,
- 2 a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose,
- 2 b) Mukoviszidose (zystische Fibrose),
- 2 c) Hämophilie,
- 2 e) schwerwiegende immunologische Erkrankungen - Erkrankungsgruppe 1: Sarkoidose,
- 2 h) Morbus Wilson,
- 2 k) Marfan-Syndrom,
- 2 l) Pulmonale Hypertonie und
- 2 o) ausgewählte seltene Lebererkrankungen

der ASV-RL aufgrund des Beschlusses des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 481. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) Teil C zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2020 wie folgt an:

**Änderung der abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen des EBM gemäß Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 52. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) entsprechend den oben genannten Anlagen der ASV-RL**

Streichung folgender Gebührenordnungspositionen mit Wirkung zum 1. Juli 2020			Aufnahme folgender Gebührenordnungspositionen mit Wirkung zum 1. Juli 2020		
Abschnitt	GOP	Kurzlegende	Abschnitt	GOP	Kurzlegende
40.4	40120	Transport von Briefen bis 20 g oder Telefax	40.4	40110	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport eines Briefes und/oder von schriftlichen Unterlagen
40.4	40122	Transport von Briefen bis 50 g (Kompaktbrief)			
40.4	40124	Transport von Briefen bis 500 g (Großbrief)	40.4	40111	Kostenpauschale für die Übermittlung eines Telefaxes
40.4	40126	Transport von Briefen bis 1000 g (Maxibrief)			
40.5	40144	Kopie, EDV-technische Abschrift			