

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

### **zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 86. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Oktober 2022**

---

#### **1. Rechtsgrundlage**

Gemäß § 137 e Abs. 4 Satz 4 SGB V hat der ergänzte Bewertungsausschuss bei Methoden für die der Gemeinsame Bundesausschuss eine Erprobungs-Richtlinie nach § 137 e Abs. 1 SGB V beschlossen hat und die auch ambulant angewandt werden können, die Höhe der Vergütung für die ambulante Leistungserbringung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) für ärztliche Leistungen innerhalb von drei Monaten nach Inkrafttreten des Beschlusses über die Erprobungs-Richtlinie zu regeln.

#### **2. Regelungshintergrund und -inhalt**

Wenn der Gemeinsame Bundesausschuss nach § 137e SGB V bei der Prüfung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden nach § 135 oder § 137c SGB V zu der Feststellung gelangt, dass eine Methode das Potenzial einer erforderlichen Behandlungsalternative bietet, ihr Nutzen aber noch nicht hinreichend belegt ist, muss der Gemeinsame Bundesausschuss unter Aussetzung seines Bewertungsverfahrens gleichzeitig eine Richtlinie zur Erprobung beschließen, um die notwendigen Erkenntnisse für die Bewertung des Nutzens der Methode zu gewinnen. Aufgrund der Richtlinie wird die Untersuchungs- oder Behandlungsmethode in einem befristeten Zeitraum im Rahmen der Krankenbehandlung oder der Früherkennung zulasten der Krankenkassen durchgeführt. Bei Methoden, die auch ambulant angewandt werden können, regelt der ergänzte Bewertungsausschuss gemäß § 137e Abs. 4 Satz 4 SGB V die Höhe der Vergütung für die ambulante Leistungserbringung im EBM für ärztliche Leistungen.

Mit dem vorliegenden Beschluss nimmt der ergänzte Bewertungsausschuss Änderungen und Klarstellungen hinsichtlich der Vergütungsregelungen zu Erprobungs-Richtlinien, insbesondere zur Erprobungs-Richtlinie Liposuktion vor.

#### Zu 1.:

In Nr. 1 des Beschlusses wird klargestellt, dass nur jeweils ein Studienzentrum die Leistungen im Rahmen von Erprobungsstudien aus Bereich VIII EBM für einen Patienten abrechnen darf

und grundsätzlich keine weiteren Gebührenordnungspositionen aus anderen Bereichen des EBM berechnungsfähig sind.

Zu 2.:

Es erfolgt eine Klarstellung zur Berechnungsfähigkeit von Begleitleistungen. Begleitleistungen im Sinne des Bereichs VIII EBM sind alle Leistungen, die gemäß dem jeweiligen Studienprotokoll vorgesehen sind und für die keine eigene Gebührenordnungsposition in dem der Studie zugeordneten Abschnitt besteht. Der Leistungsbedarf zur Durchführung dieser Begleitleistungen ist in den Gebührenordnungspositionen des jeweiligen Abschnitts enthalten. Werden Begleitleistungen nicht vom Studienzentrum selbst durchgeführt, so erfolgt die Abrechnung im Innenverhältnis mit dem Studienzentrum. Eine Abrechnung von Gebührenordnungspositionen des EBM zur Durchführung der vom Studienprotokoll vorgesehenen Leistungen ist nur durch das Studienzentrum möglich.

Zu 3.:

Für die operativen Eingriffe im Abschnitt 61.1.1 wird klargestellt, dass die Bestimmungen nach Nr. 2 und Nr. 3 der Präambel 2.1 des Anhang 2 EBM gelten. Es erfolgt eine Klarstellung zur Berechnungsfähigkeit des Zuschlags 61021. Zudem wird die Berechnungshäufigkeit sowie der Abrechnungsausschluss von Leistungen des Abschnitts 61.1.2.1 gegenüber Leistungen des Abschnitts 61.1.2.2 präzisiert.

Zu 4.:

Mit Nr. 4 des Beschlusses erfolgt die Aufnahme der Gebührenordnungsposition 61019 (Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 61015 bei Fortsetzung einer Anästhesie und/oder Narkose für jeweils vollendete 15 Minuten Schnitt-Naht-Zeit) in den Abschnitt 61.1.2.1 EBM.

### **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2022 in Kraft.