

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 90. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V Teil A mit Wirkung zum 1. Januar 2023 und Teil B mit Wirkung zum 1. April 2023

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der GKV-Spitzenverband vereinbarten im ergänzten Bewertungsausschuss gemäß § 87 Abs. 5a SGB V Anpassungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) gemäß § 116b Abs. 6 Satz 9 SGB V.

2. Regelungshintergründe und -inhalt

Teil A

Der in den Anlagen 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle, Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren, Tumorgruppe 3: urologische Tumoren, Tumorgruppe 4: Hauttumoren, Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax, Tumorgruppe 6: Kopf- oder Halstumoren, Tumorgruppe 7: Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven, 1.1 b) rheumatologische Erkrankungen Erwachsene und rheumatologische Erkrankungen Kinder und Jugendliche, 1.1 c) Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, 2 a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose, 2 b) Mukoviszidose, 2 c) Hämophilie, 2 d) Neuromuskuläre Erkrankungen, 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. Mit Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 70. Sitzung zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung vom 1. Januar

2021 bis zum 31. Dezember 2022 hat der Erweiterte Bewertungsausschuss im Abschnitt 1.4 EBM die Gebührenordnungsposition (GOP) 01470 befristet aufgenommen.

Der ergänzte Bewertungsausschuss folgt mit dem vorliegenden Beschluss dem Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses und streicht die GOP 01470 mit Wirkung zum 1. Januar 2023 als abrechnungsfähige Leistung aus der ASV. Eine Änderung des vom Gemeinsamen Bundesausschuss spezifizierten Behandlungsumfangs gemäß § 5 der ASV-RL in den oben genannten Anlagen der ASV-RL erfolgt hierdurch nicht, da das Ausstellen einer Erstverordnung einer digitalen Gesundheitsanwendung gemäß bisheriger GOP 01470 in den Anhang 1 des EBM überführt worden und somit auch Bestandteil der Versicherten- und Grundpauschalen ist, die bereits Bestandteil der Appendizes sind.

Teil B

Der in der Anlage 1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 7: Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven der ASV-RL anhand der Gebührenordnungspositionen des EBM spezifizierte Behandlungsumfang (Appendix - Abschnitt 1) basiert auf einem nicht mehr gültigen Stand des EBM. Mit Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 620. Sitzung zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. April 2023 hat der Bewertungsausschuss im Abschnitt 16.3 EBM die GOP 16223 gestrichen.

Der ergänzte Bewertungsausschuss folgt mit dem vorliegenden Beschluss dem Beschluss des Bewertungsausschusses und streicht die GOP 16223 mit Wirkung zum 1. April 2023 als abrechnungsfähige Leistung aus der ASV. Eine Änderung des vom Gemeinsamen Bundesausschuss spezifizierten Behandlungsumfangs gemäß § 5 der ASV-RL in den oben genannten Anlagen der ASV-RL erfolgt hierdurch nicht, da die psychiatrische Kontrolluntersuchung gemäß bisheriger GOP 16223 in die Grundpauschalen der Kapitel 16 und 21 überführt worden ist, die bereits Bestandteil des Appendix sind.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2023 und Teil B zum 1. April 2023 in Kraft.