

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 111. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Anpassung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. April 2025

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der GKV-Spitzenverband vereinbaren im ergänzten Bewertungsausschuss gemäß § 87 Abs. 5a SGB V Anpassungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM).

2. Regelungshintergrund

Auf der Grundlage von § 92 Absatz 6b SGB V hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 21. März 2024 die Richtlinie über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Kinder und Jugendliche mit komplexem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf (KJ-KSVPsych-RL) beschlossen, die am 9. Juli 2024 in Kraft getreten ist. Gemäß § 87 Abs. 2a Satz 27 SGB V ist der EBM innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten der Richtlinie des G-BA anzupassen.

3. Regelungsinhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss erfolgt die Umsetzung des gesetzlichen Auftrages durch die Aufnahme eines neuen Abschnitts 37.6 „Gebührenordnungspositionen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Kinder und Jugendliche (KJ-KSVPsych-RL)“ in das Kapitel 37.

Mit der Aufnahme der ersten Bestimmung zum Abschnitt 37.6 werden die Gebührenordnungspositionen (GOP), die von Vertragsärzten bzw. -psychotherapeuten berechnet werden können, die gemäß § 4 Abs. 1 der KJ-KSVPsych-RL zur Teilnahme an der Versorgung nach der KJ-KSVPsych-RL berechtigt sind, festgelegt. Die Abgabe einer Erklärung nach § 4 Absatz 2 der KJ-KSVPsych-RL gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung ist Voraussetzung für die Teilnahmeberechtigung.

Die zweite Bestimmung zum Abschnitt 37.6 definiert Leistungen, die ausschließlich durch den Bezugsarzt oder den Bezugspsychotherapeuten gemäß KJ-KSVPsych-RL berechnet werden können. Die dritte Bestimmung zum Abschnitt 37.6 regelt die

Abrechnungsvoraussetzung der Differentialdiagnostischen Abklärung und des Gesamtbehandlungsplans in zeitlicher Abhängigkeit der Eingangssprechstunde.

In der vierten Bestimmung zum Abschnitt 37.6 werden die Fachgruppen aufgeführt, die berechtigt sind, die GOP 37650 zu berechnen.

In der fünften Bestimmung zum Abschnitt 37.6 wird festgelegt, dass bei einer Versorgung im Rahmen der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung eine Versorgung nach der KJ-KSVPsych-RL ausgeschlossen ist.

Der neue Abschnitt 37.6 enthält die folgenden Leistungen, die für die Versorgung der schwer psychisch kranken Kinder und Jugendlichen gemäß KJ-KSVPsych-RL erforderlich sind: Eingangssprechstunde (GOP 37600), Differentialdiagnostische Abklärung (GOP 37610), Erstellung eines Gesamtbehandlungsplans (GOP 37620), Zusatzpauschale für Leistungen des Bezugsarztes oder des Bezugspsychotherapeuten (GOP 37625), Zuschlag im Zusammenhang mit der GOP 37625 für Leistungen im Rahmen der Transition (GOP 37626), Koordination der Versorgung durch eine nichtärztliche Person (GOP 37630), Aufsuchen eines Patienten im häuslichen Umfeld durch eine nichtärztliche Person (GOP 37635), Patientenorientierte Fallbesprechung (GOP 37650), Zuschlag zu der GOP 37650 bei Teilnahme eines oder mehrerer nichtärztlicher bzw. nichtpsychotherapeutischer Teilnehmer (GOP 37651), SGB-übergreifende Hilfekonferenz (GOP 37655) und ein Zuschlag zu der GOP 37655 bei Teilnahme eines oder mehrerer nichtärztlicher bzw. nichtpsychotherapeutischer Teilnehmer (GOP 37656).

Zudem werden gemäß den Nummern 1 bis 5 des vorliegenden Beschlusses die Anmerkungen der GOP 01410 bis 01413 und 01415 im Abschnitt 1.4 jeweils um eine Kennzeichnungspflicht der Leistungen ergänzt, deren Berechnung im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.6 erfolgt.

Die Nummern 6 und 7 des vorliegenden Beschlusses regeln die Berechnungsfähigkeit des Technikzuschlags (GOP 01450) bei Durchführung der neuen GOP 37650 und 37655 im Rahmen einer Videosprechstunde.

Gemäß der Nummer 8 und 9 des Beschlusses erfolgt eine Anpassung der Berechnungshäufigkeit in der jeweils zweiten Anmerkung der GOP 22220 bzw. GOP 23220 (Psychotherapeutisches Gespräch) im Zusammenhang mit Leistungen des Abschnitts 37.6.

Weiterhin wird gemäß der Nummern 10 und 11 die GOP 37600 in die zweite bis fünfte Bestimmung zum Abschnitt 35.2 sowie in die Legende zur GOP 35573 aufgenommen. Damit wird die Einbeziehung dieser Leistung in die Abrechnungssystematik zu den Zuschlägen gemäß Abschnitt 35.2.3.1 vorgenommen.

Die weiteren Beschlussinhalte sind erforderliche Folgeanpassungen.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. April 2025 in Kraft.