

EMPFEHLUNG

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 376. Sitzung am 22. Juni 2016

zu den Leistungen der künstlichen Befruchtung gemäß § 27a SGB V

mit Wirkung zum 1. Juli 2016

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit dem Beschluss in seiner 372. Sitzung vom 11. März 2016 zur Weiterentwicklung der humangenetischen Leistungen zum 1. Juli 2016 nachfolgende Empfehlung gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V ab. Diese Empfehlung ersetzt die Fassung vom 1. Januar 2012 (Amtliche Bekanntmachung im Deutschen Ärzteblatt, Jg. 108, Heft 39 vom 30. September 2011, Seiten A 2051 – 2052).

1. Die unten aufgeführten Maßnahmen der künstlichen Befruchtung sowie die damit zusammenhängenden weitergehenden ärztlichen Leistungen gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses sind entsprechend Beschlussteil A Ziffer 1.2 Nr. 11 des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses zur Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung im Jahr 2009 in seiner 7. Sitzung am 27. und 28. August 2008 außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung mit den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung gemäß § 87a Abs. 2 Satz 6 SGB V zu vergüten. Dies sind die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01510 bis 01512, 02100, 02341, 05310, 05330, 05340, 05341, 05350, 08510, 08530, 08531, 08540 bis 08542, 08550 bis 08552, 08560, 08561, 08570 bis 08574, 11301, 11302, 11351, 11352, 31272, 31503, 31600, 31608, 31609, 31822, 33043, 33044, 33090, 36272, 36503 und 36822 sowie die vertraglich vereinbarten Kostenpauschalen der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 32354, 32356, 32357, 32575, 32576, 32614, 32618, 32660 und 32781.

2. Die in Absatz 1 genannten Leistungen werden bundeseinheitlich nach Vorgabe der Kassenärztlichen Vereinigung durch den abrechnenden Arzt gekennzeichnet. Der so gekennzeichnete, nach sachlich-rechnerischer Richtigstellung zur Auszahlung gelangende Leistungsbedarf der Leistungen nach Absatz 1, wird im Formblatt 3 mit einem Anteil von 50 v. H. des berechneten Leistungsbedarfs ausgewiesen.

Protokollnotizen:

1. Die Rechnungslegung für die Gebührenordnungspositionen 01510 bis 01512, 02100, 02341, 05310, 05330, 05340, 05341, 05350, 08510, 08530, 08531, 08540 bis 08542, 08550 bis 08552, 08560, 08561, 08570 bis 08574, 11301, 11302, 11351, 11352, 33043, 33044 und 33090 erfolgt im Formblatt 3, Kontenart 400, Ebene 6.
2. Die Rechnungslegung für die Gebührenordnungspositionen 31272, 31503, 31600, 31608, 31609 und 31822 erfolgt im Formblatt 3, Kontenart 401, Ebene 6.
3. Die Rechnungslegung für die Gebührenordnungspositionen 36272, 36503 und 36822 erfolgt im Formblatt 3, Kontenart 463, Ebene 6.
4. Die Rechnungslegung für die vertraglich vereinbarten Kostenpauschalen 32354, 32356, 32357, 32575, 32576, 32614, 32618, 32660 und 32781 erfolgt im Formblatt 3, Kontenart 400, Ebene 6.