

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 386. Sitzung am 12. Dezember 2016 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2017

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).

2. Regelungshintergründe

Mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 340. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) wurde zum 1. Januar 2015 für die weiterführende sozialpädiatrisch orientierte Versorgung die Gebührenordnungsposition 04356 als Zuschlag im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 04355 in den Abschnitt 4.2.4 des EBM aufgenommen. Da im Jahr 2015 das für diese Leistung vorgesehene jährliche Vergütungsvolumen in Höhe von 14,02 Mio. Euro nicht ausgeschöpft werden konnte, weitet der Bewertungsausschuss zur besseren Ausschöpfung des Vergütungsvolumens die Berechnungsmöglichkeit der Gebührenordnungsposition 04356 aus.

3. Regelungsinhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss wird die Abrechnungsbestimmung der Gebührenordnungsposition 04356 in „höchstens dreimal im Krankheitsfall“ geändert.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2017 in Kraft.