

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 430. Sitzung am 12. Dezember 2018

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2019

1. Änderung der Bewertungen der Gebührenordnungspositionen 34600 und 34601

GOP	Kurzlegende	Bewertung bis 31.12.2018 in Punkten	Bewertung ab 01.01.2019 in Punkten
34600	Osteodensitometrische Untersuchung I	161	268
34601	Osteodensitometrische Untersuchung II	161	268

2. Änderungen im Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulations- zeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
34600	Osteodensitometrische Untersuchung I	7 KA	7 2	Tages- und Quartalsprofil
34601	Osteodensitometrische Untersuchung II	KA	7 2	Tages- und Quartalsprofil

Protokollnotiz:

Bei der Umsetzung der Punktsummen- und Ausgabenneutralität im Rahmen der EBM-Weiterentwicklung wird ein Anteil in Höhe von 90 % des zusätzlichen Leistungsbedarfes und entsprechenden Ausgabenvolumens, die sich aus der Anpassung der Bewertungen der Leistungen zur Osteodensitometrie nach den Gebührenordnungspositionen 34600 und 34601 zum 1. Januar 2019 ergeben, finanzwirksam fortgeführt. Die vereinbarte Punktsummen- und Ausgabenneutralität erstreckt sich für diese Anpassung somit lediglich auf den verbleibenden Anteil in Höhe von 10 %.

Die Ermittlung des hierfür zu berücksichtigenden, veränderten Leistungsbedarfes in Euro erfolgt durch das Institut des Bewertungsausschusses auf Basis der Abrechnungsdaten für die aktuellsten vorliegenden vier Quartale.

Teil B

zu Empfehlungen 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 im Zusammenhang mit der Neubewertung der Gebührenordnungsposition 34600 (Osteodensitometrie)

mit Wirkung zum 1. Januar 2019

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Neubewertung der Leistung nach der Gebührenordnungsposition 34600 (Osteodensitometrie) zum 1. Januar 2019 folgende 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:

Die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung wird um den erwarteten Mehrbedarf für die Höherbewertung der Gebührenordnungsposition 34600 erhöht: Der Erhöhungsbetrag ergibt sich für jedes Quartal des Jahres 2019 durch Multiplikation der Häufigkeit der entsprechenden Gebührenordnungsposition im jeweiligen Vorjahresquartal mit 107 Punkten. Die Finanzmittel werden am Ende der Feststellung des basiswirksam vereinbarten, bereinigten Behandlungsbedarfs im Vorjahresquartal gemäß Nr. 2.2.1.1 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 401. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. entsprechender Folgebeschlüsse, hinzugefügt.