

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 439. Sitzung am 19. Juni 2019

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2019

1. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 32818 in den Abschnitt 32.3.12 EBM

32818	Genotypische HIV-Resistenztestung bei HIV-Infizierten gemäß der Fachinformation der Arzneimittel Delstrigo® und/oder Pifeltro® vor Erstverordnung, sofern die Untersuchungsvoraussetzungen gemäß Anlage I Nr. 10 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung nicht erfüllt sind	260,00 €
-------	--	----------

2. Änderung der Legende der Gebührenordnungsposition 32828 im Abschnitt 32.3.12 EBM

32828	Genotypische HIV-Resistenztestung bei HIV-Infizierten gemäß Anlage I Nr. 10 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung
-------	---

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 Aufnahme der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 32818 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2019

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Aufnahme der Gebührenordnungsposition 32818 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. Juli 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:

1. Die Vergütung der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 32818 erfolgt bis zum 30. Juni 2021 außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
2. Die Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 32818 werden ab dem 1. Juli 2021 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung überführt. Dabei wird das Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung gemäß Nr. 2.2.1.2 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 383. Sitzung vom 21. September 2016, geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 401. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) oder entsprechender Folgebeschlüsse, zu Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte und der Anteile einzelner Krankenkassen angewendet, wobei die KV-spezifischen Abstaffelungsquoten in Nummer 2.2.1.2 Ziffer 2 des genannten Beschlusses auf eins gesetzt werden.