

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 74. Sitzung am 17. November 2021

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2022

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. Regelungshintergrund

Der vorliegende Beschluss regelt die Abbildung zusätzlich entstandener Kosten für die Gewährleistung der allgemeinen Hygiene in den Vertragsarztpraxen im EBM.

Kostenentwicklungen sind gemäß § 87 Absatz 2g Ziffer 1 SGB V über die Anpassung des Orientierungswertes gemäß § 87 Absatz 2e SGB V abzubilden, sofern sie nicht in den Bewertungsrelationen im EBM erfasst sind. Der Erweiterte Bewertungsausschuss hatte in seiner 57. Sitzung am 21. August 2018 das Institut des Bewertungsausschusses mit einer Überprüfung beauftragt, inwieweit die gestiegenen Hygienekosten durch Änderungen des EBM oder bei der Anpassung des Orientierungswertes berücksichtigt sind. Das Institut des Bewertungsausschusses hat dazu in einer Ausarbeitung festgestellt, dass diesbezüglich keine neue Leistung eingeführt oder Bewertungen im EBM angepasst worden sind; auch würden die bei der Anpassung des Orientierungswertes verwendeten Verfahren zur Schätzung der Entwicklung der Praxiskosten veränderte Hygieneaufwendungen nicht berücksichtigen. Mit der nun beschlossenen Aufnahme von Zuschlägen werden die o. g. allgemeinen Hygienekosten in den Bewertungsrelationen des EBM erfasst.

In Vorbereitung des Beschlusses hat der Erweiterte Bewertungsausschuss in seiner 74. Sitzung am 9. Juni 2021 Eckpunkte für die Finanzierung zusätzlicher Aufwände für allgemeine Hygienekosten beschlossen. Der vorliegende Beschluss Teil A regelt

auf Basis dieser Eckpunkte die Aufnahme entsprechender Gebührenordnungspositionen in den EBM.

3. Regelungsinhalt

Die Hygienekosten in den Arztpraxen sind in den vergangenen Jahren unter anderem aufgrund der Regelungen des Infektionsschutzgesetzes und den daraus resultierenden Landeshygieneverordnungen sowie der Weiterentwicklung von Hygieneempfehlungen (z. B. Richtlinien der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention sowie des Robert Koch-Instituts) gestiegen. Eine uneingeschränkt verwendbare empirische Grundlage für die Höhe der zusätzlichen Hygienekosten liegt nicht vor. Die hierzu notwendige Erhebung bedürfte einer aufwändigen kostenrechnungsbasierten Erfassung, da die Abgrenzung der bereits in der Vergangenheit berücksichtigten Hygienekosten von den durch die Regelungen des Infektionsschutzgesetzes und den daraus resultierenden Landeshygieneverordnungen sowie der Weiterentwicklung von Hygieneempfehlungen (z. B. Richtlinien der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention sowie des Robert Koch-Instituts) entstandenen zusätzlichen Kosten nicht ohne weiteres möglich ist. Der Erweiterte Bewertungsausschuss sieht es jedoch als unstrittig an, dass es zu einem Anstieg der Hygienekosten gekommen ist und dieser Anstieg entsprechend der Überprüfung durch das Institut des Bewertungsausschusses weder im EBM noch im Orientierungswert erfasst ist.

In Abgrenzung von den spezifischen Hygienekosten für Leistungsbereiche, wie zum Beispiel dem ambulanten Operieren, beschließt der Erweiterte Bewertungsausschuss zur Berücksichtigung der gestiegenen (z. B. durch die geforderte Verwendung sogenannter Safety-Produkte, für Hygieneberatung und Fortbildung) allgemeinen Hygienekosten die Aufnahme von einheitlichen Zuschlägen zu den Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen in den EBM. Diese allgemeinen Hygienekosten unterscheiden sich je Behandlungsfall in den Fachgebieten nur unwesentlich. Bei persönlichen Arzt-Patienten-Kontakten sind die allgemeinen Grundsätze der Hygiene in den Vertragsarztpraxen aller Fachgebiete zu gewährleisten. Entsprechend sieht der Beschluss die Zuschläge für die Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen aller Fachgebiete mit persönlichem Arzt-Patienten-Kontakt vor.

Darüber hinaus wird festgestellt, dass sich die Zuschläge nicht für Prüfzeiten eignen.

Der Erweiterte Bewertungsausschuss beschließt gemäß § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG in Teil C die Anordnung der sofortigen Vollziehung dieses Beschlusstils.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2022 in Kraft.

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 von Hygienezuschlägen in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2022

1. Rechtsgrundlage

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

2. Regelungshintergrund und -inhalte

Der Erweiterte Bewertungsausschuss beschließt im Zusammenhang mit der Aufnahme von Zuschlägen für den gestiegenen allgemeinen Hygieneaufwand zum 1. Januar 2022 in den EBM entsprechende Vorgaben für die basiswirksame Anpassung der Behandlungsbedarfe der Quartale 1/2022 bis 4/2022.

Die Werte werden durch die Gesamtvertragspartner in den jeweiligen Quartalen im Aufsatzwerteverfahren nach dem Rechenschritt im letzten Absatz von Nr. 2.2.1.2 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 526. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), oder entsprechender Folgebeschlüsse, angewendet.

Der Erweiterte Bewertungsausschuss beschließt gemäß § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG in Teil C die Anordnung der sofortigen Vollziehung dieses Beschlusstils.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2022 in Kraft.