

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 595. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2022

1. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 01472 in den Abschnitt 1.4 EBM

01472 Zusatzpauschale für die Verlaufskontrolle und die Auswertung der digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA) Vivira gemäß dem Verzeichnis für digitale Gesundheitsanwendungen gemäß § 139e SGB V,

einmal im Behandlungsfall

64 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 01472 ist im Krankheitsfall höchstens zweimal berechnungsfähig.

2. Änderung der Nr. 3 der Präambel 7.1 EBM

3. Die in der Präambel unter 1. aufgeführten Vertragsärzte können die arztgruppenspezifischen Gebührenordnungspositionen nach den Nrn. 13310, 13400, 13401, 13402, 13410, 13411, 13412, 13421, 13422, 13423, 13424, 13662, 13663, 13664 und 13670, sowie bei Vorliegen der entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungen die Gebührenordnungsposition 08320 berechnen. Fachärzte für Kinderchirurgie können darüber hinaus die arztgruppenübergreifende Gebührenordnungsposition 01799 sowie die arztgruppenspezifischen Gebührenordnungspositionen nach den Nrn. 26310, 26311, 26312, 26313 und 26320 berechnen. **Fachärzte für Chirurgie können darüber hinaus die arztgruppenübergreifende Gebührenordnungsposition 01472 berechnen.**

3. Änderung der Nr. 11 der Präambel 13.1 EBM

11. Außer den in diesem Kapitel genannten Gebührenordnungspositionen ist von Fachärzten für Innere Medizin ohne Schwerpunkt, Fachärzten für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Kardiologie und Fachärzten für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Pneumologie und Lungenärzten die Gebührenordnungsposition 01471 berechnungsfähig. **Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt können darüber hinaus die Gebührenordnungsposition 01472 berechnen.**

4. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01472 in die Präambeln 3.1 Nr. 3 und 18.1 Nr. 2

5. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01472 in den Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
01472	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Vivira	KA	./.	Keine Eignung

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2022

Änderung der Legende der Gebührenordnungsposition 01471 im Abschnitt 1.4 EBM

01471 Zusatzpauschale für die Verlaufskontrolle und die Auswertung der digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA) ^{somnio}, **gemäß dem Verzeichnis für digitale Gesundheitsanwendungen gemäß § 139e SGB V,**

Teil C

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 01472 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2022

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01472 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. Juli 2022 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 01472 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
2. Die Überführung der Gebührenordnungsposition 01472 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß folgendem Verfahren: Die Vergütung der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01472 außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung wird grundsätzlich auf zwei Jahre befristet. Die Leistungen werden am Ende dieser Frist in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung überführt, wenn die Mengenentwicklung eine weitere extrabudgetäre Vergütung nicht erfordert. Soweit dazu kein Einvernehmen besteht, ist eine Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses herbeizuführen. Bei der Überführung der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01472 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung ist das vom Bewertungsausschuss in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 526. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. entsprechender Folgebeschlüsse, unter Nr. 2.2.1.2 beschlossene Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung anzuwenden.