

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 472. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) Teil A zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 28. Februar 2020

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 und -inhalt

Aufgrund der aktuellen Entwicklungen der regionalen Ausbreitung der Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 wird die Gebührenordnungsposition 32816 angepasst, insbesondere die Anmerkung zu den Indikationskriterien.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 28. Februar 2020 in Kraft.

Entscheidungserhebliche Gründe

Teil B zur Vorbereitung der Empfehlung des Umfangs des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs nach § 87a Abs. 5 Satz 1 SGB V für das Jahr 2020 mit Wirkung zum 1. Februar 2020

1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 1 SGB V beschließt der Bewertungsausschuss Empfehlungen zur Vereinbarung des Umfangs des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs nach § 87a Abs. 3 Satz 4 SGB V.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Der vorliegende Beschluss des Bewertungsausschusses konkretisiert den Beschluss zur Vorbereitung der Empfehlung des Umfangs des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs nach § 87a Abs. 5 Satz 1 SGB V für das Jahr 2020 aus der 441. Sitzung des Bewertungsausschusses am 14. August 2019 hinsichtlich des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs aufgrund von Ausnahmeereignissen.

So wird festgestellt, dass der von der World Health Organization ausgerufene Notfall für die öffentliche Gesundheit von internationalem Ausmaß ein Ausnahmeereignis im Sinne des genannten Beschlusses darstellt und damit die gemäß Beschlussteil B des Beschlusses des Bewertungsausschusses zur Änderung des EBM aus seiner 468. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) gekennzeichneten ärztlichen Leistungen, die seit dem 1. Februar 2020 aufgrund des klinischen Verdachts auf eine Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) oder einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) erforderlich werden, ohne weitere Feststellung als nicht vorhersehbarer Anstieg des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs gelten und zeitnah durch die Krankenkassen mit den Preisen der gültigen Euro-Gebührenordnung zu vergüten sind.

Die nach dem genannten Beschluss aus der 441. Sitzung in diesem Fall zu beschließenden Verfahren zur Vermeidung von Doppelzahlungen und zur Verrechnung des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs mit einer Unterschreitung des vereinbarten Anstiegs durch den tatsächlichen Anstieg des Leistungsbedarfs sind nicht Gegenstand des vorliegenden Beschlusses und werden zu einem späteren Zeitpunkt durch einen weiteren Beschluss festgelegt.

3. Inkrafttreten

Der vorliegende Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 1. Februar 2020 in Kraft.