

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

### **zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 562. Sitzung am 9. Juni 2021**

#### **Teil A**

### **zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2021**

---

#### **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**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat mit Beschluss vom 15. Oktober 2020 die Aufnahme von drei weiteren biomarkerbasierten Testen zur Entscheidung für oder gegen eine adjuvante systemische Chemotherapie beim primären Mammakarzinom in die Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung beschlossen. Am 20. Januar 2021 ist der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses in Kraft getreten.

Mit dem vorliegenden Beschluss hat der Bewertungsausschuss insgesamt drei neue Gebührenordnungspositionen 19503 bis 19505 in den Abschnitt 19.4.5 EBM aufgenommen. Mit den Gebührenordnungspositionen 19503 bis 19505 kann die Durchführung der drei durch den Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses neu für die vertragsärztliche Versorgung zugelassenen biomarkierbasierten Teste EndoPredict®, MammaPrint® und Prosigna® abgerechnet werden. Weiterhin wird mit diesem Beschluss klargestellt, dass die Aufarbeitung einer Gewebeprobe gemäß der Gebührenordnungsposition 19501 nur in Zusammenhang mit der Veranlassung des biomarkerbasierten Tests nach der Gebührenordnungsposition 19502 abgerechnet werden kann. Zusätzlich wird beschlossen, dass für die neu aufgenommenen Gebührenordnungspositionen 19503 bis 19505 die Gebührenordnungsposition 19402 in Abschnitt 19.4.1 EBM ansetzbar ist. Auch die erste Bestimmung zum Abschnitt 19.4 wird entsprechend angepasst.

### **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2021 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 der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 19503 bis 19505 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2021**

---

### **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. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe**

Mit Wirkung zum 1. Juli 2021 werden die Gebührenordnungspositionen 19503 bis 19505 in den EBM aufgenommen.

Da die erforderliche Vergütung derzeit nicht genau quantifiziert werden kann, empfiehlt der Bewertungsausschuss, die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 19503 bis 19505 zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen zu finanzieren.

Die Überführung dieser Leistungen in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß Nr. 5 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 323. Sitzung am 25. März 2014, oder entsprechender Folgebeschlüsse, zu einem Verfahren zur Aufnahme von neuen Leistungen in den EBM.

### **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2021 in Kraft.