

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

Im Rahmen der frühen Nutzenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 35a SGB V ergab die Prüfung gemäß § 87 Abs. 5b Satz 5 SGB V einen Anpassungsbedarf im EBM.

Unter einer Enzyersatztherapie mit Selbelipase alfa (Kanuma®) können sich spezifische Antikörper entwickeln und eine schwere Immunreaktion auslösen oder die therapeutische Wirkung ausbleiben. Die Fachinformation sieht in diesen Fällen eine Untersuchung auf Antikörper gegen Sebelipase alfa vor. Mit dem vorliegenden Beschlussteil A wird die Untersuchung nach der Gebührenordnungsposition 32481 im EBM abgebildet.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil 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 Leistung nach der Gebührenordnungsposition 32481 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 wird die Gebührenordnungsposition 32481 in den EBM aufgenommen.

Die Aufnahme der Gebührenordnungsposition 32481 in den EBM führt nicht zu Einsparungen bei anderen Gebührenordnungspositionen (keine Substitution).

Der Bewertungsausschuss empfiehlt mit Wirkung zum 1. Juli 2021, die Leistung nach der Gebührenordnungsposition 32481 außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen zu finanzieren und ab dem 1. Juli 2023 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung zurückzuführen.

Die Überführung dieser Leistung in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß dem 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 beschlossenen Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

3. Inkrafttreten

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