

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 566. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

TEIL A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2021

1. Änderung der Nr. 8 der Präambel 25.1 EBM

8. Radiologisch-diagnostische Verfahren des Kapitels 34 zur Bestrahlungsplanung nach den Gebührenordnungspositionen 34360 und 34460 können unter laufender Strahlentherapie neben den Gebührenordnungspositionen dieses Kapitels nicht berechnet werden. **Abweichend hiervon ist im Rahmen einer laufenden interstitiellen LDR-Brachytherapie beim lokal begrenzten Prostatakarzinom mit niedrigem Risikoprofil gemäß Nr. 35 der Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses eine Berechnung der Gebührenordnungspositionen 34360 und 34460 im Zusammenhang mit der Postimplantationskontrolle und Nachplanung nach der Gebührenordnungsposition 25336 zulässig.**

2. Aufnahme einer zweiten bis fünften Bestimmung zum Abschnitt 25.3.3 EBM

2. Die Gebührenordnungspositionen 25335 und 25336 zur Low-Dose-Rate-Brachytherapie (LDR-Brachytherapie) sind gemäß Nr. 35 der Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses nur bei Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom mit niedrigem Risikoprofil berechnungsfähig.
3. Die Gebührenordnungspositionen 25335 und 25336 können ausschließlich von Fachärzten für Strahlentherapie und Fachärzten für Urologie berechnet werden, die über die von der Genehmigungsbehörde für die Anwendung der LDR-Brachytherapie zugrunde gelegte erforderliche Fachkunde gemäß Richtlinie Strahlenschutz in der Medizin verfügen.
4. Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 25335 und 25336 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V für die Behandlung mit interstitieller LDR-Brachytherapie beim lokal begrenzten Prostatakarzinom mit niedrigem Risikoprofil des Gemeinsamen Bundesausschusses voraus.
5. Für die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 25335 und 25336 zur

LDR-Brachytherapie gelten, abweichend von der Präambel 25.1 Nr. 1, die Anforderungen der Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V für die Behandlung mit interstitieller LDR-Brachytherapie beim lokal begrenzten Prostatakarzinom mit niedrigem Risikoprofil des Gemeinsamen Bundesausschusses.

3. Aufnahme von Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 25335 und 25336 in den Abschnitt 25.3.3 EBM

25335 Interstitielle LDR-Brachytherapie mit permanenter Seed-Implantation zur Behandlung von Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom gemäß Nr. 35 der Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses

Obligater Leistungsinhalt

- Interstitielle Brachytherapie im LDR-Verfahren,
- Bestrahlungsplanung(en),
- Information über die Notwendigkeit der Durchführung der Untersuchungen zur Postimplantationskontrolle,

einmal im Krankheitsfall

8432 Punkte

Eine zweifache Berechnung der Gebührenordnungsposition 25335 im Krankheitsfall ist mit ausführlicher Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall zulässig.

Haben an der Durchführung der Leistung nach der Gebührenordnungsposition 25335 mehrere Ärzte mitgewirkt, so hat der die Gebührenordnungsposition 25335 abrechnende Arzt in seiner Quartalsabrechnung zu bestätigen, dass er mit den anderen Ärzten eine Vereinbarung darüber getroffen hat, wonach nur er allein in den jeweiligen Fällen diese Leistung abrechnet.

Die Gebührenordnungsposition 25335 ist am Behandlungstag nicht neben der Gebührenordnungsposition 25336 berechnungsfähig.

25336 Postimplantationskontrolle und Nachplanung zur interstitiellen LDR-Brachytherapie mit permanenter Seed-Implantation zur

Behandlung von Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom gemäß Nr. 35 der Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses,

einmal im Krankheitsfall

1007 Punkte

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 25336 setzt das Vorliegen eines Bestrahlungsplanungs-CT oder -MRT voraus.

Eine zweifache Berechnung der Gebührenordnungsposition 25336 im Krankheitsfall ist mit ausführlicher Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall zulässig.

Die Gebührenordnungsposition 25336 ist am Behandlungstag nicht neben der Gebührenordnungsposition 25335 berechnungsfähig.

4. Aufnahme einer Nr. 8 in die Präambel 26.1 EBM

8. Neben den in diesem Kapitel genannten Gebührenordnungspositionen sind von den in der Präambel genannten Vertragsärzten zusätzlich die Gebührenordnungspositionen 25335 und 25336 berechnungsfähig. Diese Vertragsärzte können die Gebührenordnungspositionen 25335 und 25336 berechnen, wenn sie über die für die Anwendung der LDR-Brachytherapie erforderliche Fachkunde gemäß Richtlinie Strahlenschutz in der Medizin verfügen. Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 25335 und 25336 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V für die Behandlung mit interstitieller LDR-Brachytherapie beim lokal begrenzten Prostatakarzinom mit niedrigem Risikoprofil des Gemeinsamen Bundesausschusses voraus.

5. Änderungen im Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
25333*	Interstitielle Brachytherapie im Afterloading-Verfahren	148	118	Tages- und Quartalsprofil
25335*	Interstitielle LDR-Brachytherapie	160	128	Tages- und Quartalsprofil
25336*	Postimplantationskontrolle und Nachplanung zur LDR-Brachytherapie	22	18	Tages- und Quartalsprofil

Protokollnotiz:

Der Bewertungsausschuss prüft nach Vorliegen der Abrechnungsdaten für die ersten zwei Jahre nach Inkrafttreten dieses Beschlusses die Entwicklung der Gebührenordnungspositionen 25335 und 25336.

Insbesondere wird geprüft:

- Entwicklung der Leistungsmenge und des Leistungsbedarfes der einzelnen Leistungen,
- Anzahl der Behandlungsfälle und behandelten Patienten,
- Anzahl der abrechnenden Ärzte,
- Anzahl der Leistungen je Versicherten.

Die Evaluation erfolgt durch das Institut des Bewertungsausschusses.

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 25335 und 25336 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2021

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 25335 und 25336 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. Juli 2021 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 den Gebührenordnungspositionen 25335 und 25336 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
2. Die Vergütung dieser Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen wird abweichend von 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 nicht auf zwei Jahre befristet, sondern solange fortgeführt, bis der Bewertungsausschuss eine Überführung in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung beschließt.

Protokollnotiz:

Der Bewertungsausschuss beauftragt das Institut des Bewertungsausschusses im Zusammenhang mit der Evaluation gemäß Teil A dieses Beschlusses mit der Evaluation des Leistungsgeschehens für die interstitielle LDR-Brachytherapie bei Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom mit niedrigem Risikoprofil. Hierbei sind diagnostische wie auch therapeutische Leistungen einzubeziehen, die im Zusammenhang mit der Erkrankung erbracht werden. Ziel ist eine Beurteilung des veränderten Leistungsgeschehens je Patient. Auf dieser Grundlage wird der Bewertungsausschuss prüfen, ob weiterer Regelungsbedarf bezüglich der Finanzierung besteht.