

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 79. Sitzung am 14. Dezember 2022

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung vom 1. Januar 2023 bis 31. Dezember 2023

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

Die elektronischen Patientenakte (ePA) ist gemäß § 341 Absatz 1 SGB V eine für den Versicherten freiwillige, versichertengeführte elektronische Akte, die Krankenkassen ihren Versicherten seit dem 1. Januar 2021 anbieten.

Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen oder in Einrichtungen, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen oder in zugelassen Krankenhäusern tätig sind, haben die Versicherten auf deren Verlangen bei der erstmaligen Befüllung der ePA ausschließlich im aktuellen Behandlungskontext zu unterstützen (§ 346 Absatz 3 SGB V). Zu dieser erstmaligen Befüllung ist gemäß § 346 Absatz 6 SGB V eine sektorenübergreifende Vereinbarung zwischen GKV-Spitzenverband, Deutscher Krankenhausgesellschaft, Kassenärztlicher Bundesvereinigung und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung getroffen worden (ePA-Erstbefüllungsvereinbarung). Nach dieser Vereinbarung werden vertragsärztlich durchgeführte Erstbefüllungen seit dem 1. Januar 2022 mit der Gebührenordnungsposition (GOP) 01648 vergütet, die bis zum 31. Dezember 2022 befristet in den EBM aufgenommen worden ist.

3. Regelungsinhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss erfolgt die Weiterführung der bislang befristet in den EBM aufgenommenen GOP 01648 bis zum 31. Dezember 2023.

Eine Prüfung des Bewertungsausschusses, insbesondere zur Bestimmung der Leistungsbewertung für die ePA-Erstbefüllung, soll bis zum 30. September 2023 erfolgen.

4. Inkrafttreten

Der Beschlussteil A tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2023 in Kraft.

Teil B

zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Weiterführung der Gebührenordnungsposition 01648 im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung vom 1. Januar 2023 bis zum 31. Dezember 2023

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. Regelungshintergrund und -inhalte

Mit Wirkung zum 1. Januar 2023 wird die Gebührenordnungsposition 01648 im EBM weitergeführt.

Die Weiterführung der Gebührenordnungsposition 01648 im EBM führt nicht zu Einsparungen bei anderen Gebührenordnungspositionen (keine Substitution).

Da die erforderliche Vergütung weiterhin nicht genau quantifiziert werden kann, empfiehlt der Erweiterte Bewertungsausschuss, die Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01648 zunächst weiterhin außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen zu finanzieren.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil B tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2023 in Kraft.