

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

### **zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 694. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

#### **Teil A**

### **zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2024**

---

#### **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 am 19. Januar 2023 verschiedene Beschlüsse gefasst, mit denen die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie, die Rehabilitations-Richtlinie und die Heilmittel-Richtlinie angepasst worden sind. Die Beschlüsse sind zum 11. März 2023, zum 22. März 2023 beziehungsweise zum 12. April 2023 in Kraft getreten.

Demnach können Vertragsärztinnen und Vertragsärzte Verordnungen von Leistungen der medizinischen Rehabilitation (Muster 61), Folgeverordnungen der häuslichen Krankenpflege (Muster 12) sowie Folgeverordnungen von Heilmitteln (Muster 13) auch nach Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde vornehmen.

Mit dem vorliegenden Beschlussteil A werden die bestehenden Gebührenordnungspositionen 01420 und 01424 für die Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege bzw. für die Folgeverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege sowie die Gebührenordnungsposition 01611 (Verordnung von medizinischer Rehabilitation) um eine Anmerkung ergänzt, dass diese Leistungen auch in einem Behandlungsfall berechnungsfähig sind, in dem kein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt, jedoch ein Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde stattgefunden hat.

Die Gebührenordnungsposition 01613 ist bei der Beantragung einer geriatrischen Rehabilitation als Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 01611 berechnungsfähig, sofern mindestens zwei Funktionstests gemäß der Rehabilitations-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses durchgeführt werden. Zu der Gebührenordnungsposition wird eine Anmerkung aufgenommen, die klarstellt, dass die Berechnung in der Regel einen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt erfordert.

Für die Verordnung von Leistungen ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt wird mit dem Beschlussteil A die bestehende Kostenpauschale 40128 für die postalische Versendung an den Patienten um die entsprechenden Verordnungen ergänzt.

### **3. Inkrafttreten**

Der Beschlussteil A tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2024 in Kraft.

## **Teil B**

### **zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. April 2024**

---

#### **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**

Um eine bessere Übersichtlichkeit herzustellen und die Abrechnung zu vereinfachen, werden die Kostenpauschalen 40129 (Kostenpauschale für die postalische Versendung einer Bescheinigung gemäß Muster 21 für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes) und 40131 (Kostenpauschale für die postalische Versendung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung im Zusammenhang mit einer Besuchsleistung nach den Gebührenordnungspositionen 01410, 01411, 01412, 01413, 01415 und 01418) gestrichen und die entsprechenden Sachverhalte in die gleich bewertete Kostenpauschale 40128 (Kostenpauschale für die postalische Versendung einer mittels Stylesheet erzeugten papiergebundenen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung gemäß § 4 Absatz 4.1.2 Anlage 2b BMV-Ä an den Patienten) integriert.

#### **3. Inkrafttreten**

Der Beschlussteil B tritt mit Wirkung zum 1. April 2024 in Kraft.