

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 726. Sitzung am 14. August 2024 zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V und § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Jahr 2025 mit Wirkung zum 1. Januar 2025

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss beschließt gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V Empfehlungen zur Bestimmung von nach § 87a Abs. 3 Satz 6 SGB V außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen zu vergütenden vertragsärztlichen Leistungen sowie gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V Empfehlungen zur Anpassung des Behandlungsbedarfs aufgrund von Veränderungen von Art und Umfang der ärztlichen Leistungen gemäß § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Der Beschluss enthält in Nummer 2 Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V sowie § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V zur Vergütung vertragsärztlicher Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen. Diese Empfehlungen schreiben die zuletzt vom Bewertungsausschuss in seiner 664. Sitzung am 9. August 2023 für das Jahr 2024 vorgegebene Abgrenzung – unter Berücksichtigung erforderlich gewordener Aktualisierungen – fort.

Gemäß Nummer 3 des Beschlusses werden mit Wirkung zum 1. Januar 2025 folgende Leistungen in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung überführt.

Verordnung von Cannabis:

Mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 405. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) wurden die Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01626 mit Wirkung zum 1. Oktober 2017 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen und zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen vergütet. Die extrabudgetäre Vergütung ist dabei gemäß Empfehlung des Bewertungsausschusses in seiner 405. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) Nummer

5 so lange vorgesehen, bis die Mengenentwicklung eine weitere extrabudgetäre Vergütung nicht erfordert.

Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperative Wundinfektion:

Mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 429. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) wurden die Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01650 mit Wirkung zum 1. Januar 2018 in den EBM aufgenommen und zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen vergütet. Die extrabudgetäre Vergütung ist dabei gemäß Teil B des benannten Beschlusses Nummer 2 so lange vorgesehen, bis die Mengenentwicklung eine weitere extrabudgetäre Vergütung nicht erfordert.

Kapselendoskopie:

Mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 328. Sitzung am 25. Juni 2014 wurden die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 04528, 04529, 13425 und 13426 mit Wirkung zum 1. Juli 2014 in den EBM aufgenommen und zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen vergütet. Die extrabudgetäre Vergütung ist dabei gemäß Empfehlung des Bewertungsausschusses in seiner 328. Sitzung am 25. Juni 2014 Nummer 6 so lange vorgesehen, bis die Mengenentwicklung eine weitere extrabudgetäre Vergütung nicht erfordert.

Balneophototherapie:

Mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 225. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) wurden die Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 10350 mit Wirkung zum 1. Oktober 2010 in den EBM aufgenommen und zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen vergütet. Die extrabudgetäre Vergütung ist dabei gemäß Durchführungsempfehlung des Bewertungsausschusses in seiner 225. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) Nummer 5 so lange vorgesehen, bis der Bewertungsausschuss eine Überführung vorsieht.

Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fußsyndrom:

Mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 426. Sitzung am 18. September 2018 wurden die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 30210, 30212, 30216 und 30218 mit Wirkung zum 1. Oktober 2018 in den EBM aufgenommen und zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen vergütet. Die extrabudgetäre Vergütung ist dabei gemäß Teil B des benannten Beschlusses Nummer 2 so lange vorgesehen, bis die Mengenentwicklung eine weitere extrabudgetäre Vergütung nicht erfordert.

MRSA-Diagnostik und Therapie:

Mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 323. Sitzung am 25. März 2014 wurden die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 30960 und 30961 sowie des Abschnitts 30.12 EBM mit Wirkung zum 1. April 2014 in den EBM aufgenommen und zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen vergütet. Die

extrabudgetäre Vergütung ist dabei gemäß Empfehlung des Bewertungsausschusses in seiner 323. Sitzung am 25. März 2014 Nummer 5 so lange vorgesehen, bis der Bewertungsausschuss eine Überführung vorsieht.

Kostenpauschale für Sachkosten im Rahmen des Umgangs, der Beschaffung, Lagerung, Materialverwaltung, Abfallbeseitigung und Entsorgung im Zusammenhang mit der Erbringung der Leistung entsprechend GOP 17372 bei Verwendung von Radium-223-dichlorid:

Mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 343. Sitzung am 27. Januar 2015 wurden die Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 40582 mit Wirkung zum 1. April 2015 in den EBM aufgenommen und zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen vergütet. Die extrabudgetäre Vergütung ist dabei gemäß Empfehlung des Bewertungsausschusses in seiner 343. Sitzung am 27. Januar 2015 Nummer 5 so lange vorgesehen, bis die Mengenentwicklung eine weitere extrabudgetäre Vergütung nicht erfordert.

Telekonsiliarische Befundbeurteilung von Röntgen- und CT-Aufnahmen:

Mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 386. Sitzung am 12. Dezember 2016 wurden die Leistungen des Abschnitts 34.8 EBM mit Wirkung zum 1. April 2017 in den EBM aufgenommen und zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen vergütet. Die extrabudgetäre Vergütung ist dabei gemäß Empfehlung des Bewertungsausschusses in seiner 386. Sitzung am 12. Dezember 2016 Nummer 5 so lange vorgesehen, bis die Mengenentwicklung eine weitere extrabudgetäre Vergütung nicht erfordert.

Der Bewertungsausschuss hat die Mengenentwicklung dieser Leistungen überprüft und empfiehlt deren Überführung in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung. Der Verweis in Abschnitt 3 Nummer 2 des Beschlusses auf Nummer 5 des Beschlusses des Bewertungsausschuss in seiner 653. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. entsprechender Folgebeschlüsse, stellt klar, dass die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung für die Leistungen der Gebührenordnungspositionen 04528 und 04529 zu erhöhen ist und dabei das Volumen der Erhöhung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung in seiner gesamten Höhe dem Volumen der auf die Kinder- und Jugendmedizin entfallenden morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zugeordnet wird.

3. Inkrafttreten

Dieser Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2025 in Kraft.