

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 82. Sitzung am 16. September 2024

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 16. September 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

Das Bundesministerium für Gesundheit hat mit Wirkung zum 14. September 2024 (Veröffentlichung im Bundesanzeiger am 13. September 2024) eine Verordnung zum Anspruch auf Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe gegen Respiratorische Synzytial Viren (RSV-Prophylaxeverordnung) erlassen. Das Ziel der Verordnung ist es, die Häufigkeit schwer verlaufender RSV-Erkrankungen bei Neugeborenen und Säuglingen zu reduzieren und RSV-bedingte Hospitalisierungen, intensivmedizinische Behandlungen und RSV-bedingte Todesfälle sowie stationäre und ambulante Versorgungsengpässe zu verhindern. Aus diesem Grund erhalten nach § 1 der RSV-Verordnung alle Versicherte bis zur Vollendung ihres ersten Lebensjahres Anspruch auf eine einmalige Versorgung mit Arzneimitteln mit dem monoklonalen Antikörper Nirsevimab zur allgemeinen Prophylaxe gegen das Respiratorische Synzytial Virus (RSV).

3. Regelungsinhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil A erfolgt die Abbildung der vertragsärztlichen Leistungen im Zusammenhang mit einer RSV-Prophylaxe bei Neugeborenen und Säuglingen durch die Aufnahme der Gebührenordnungspositionen (GOP) 01941 und 01942 in einen neuen Abschnitt 1.7.10 „Prophylaxe gegen Respiratorische Synzytial Viren“ des EBM. Mit der GOP 01941 werden die Aufklärung und Beratung zur RSV-

Prophylaxe sowie die intramuskuläre Injektion von Nirsevimab durch Hausärzte und Kinder- und Jugendmediziner vergütet. Die Dokumentation der erfolgten RSV-Prophylaxe in den Unterlagen des Neugeborenen bzw. Säuglings ist Bestandteil der GOP 01941.

Solange und soweit der monoklonale Antikörper nicht durch die regionalen Vertragspartner in die Sprechstundenbedarfsvereinbarungen aufgenommen wurde und entsprechend der Bezug des Arzneimittels darüber nicht möglich ist, ist die GOP 01942 als Zuschlag zur GOP 01941 für zusätzliche Aufgaben berechnungsfähig. Die GOP 01942 wird von der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zugesetzt.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 16. September 2024 in Kraft.

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung vom 16. September 2024 bis zum 15. September 2026

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

Das Bundesministerium für Gesundheit hat mit Wirkung zum 14. September 2024 (Veröffentlichung im Bundesanzeiger am 13. September 2024) eine Verordnung zum Anspruch auf Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe gegen Respiratorische Synzytial Viren (RSV-Prophylaxeverordnung) erlassen.

3. Regelungsinhalt

Da die RSV-Prophylaxe einen neuen Leistungsanspruch für Neugeborene und Säuglinge darstellt und keine Schutzimpfung gemäß der Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses ist, besteht hier in der Einführungsphase ein besonderer Beratungsbedarf zur von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen spezifischen Prophylaxe von RSV-Erkrankungen mit Nirsevimab. Eine eingehende Aufklärung und Beratung könnte dazu führen, dass keine RSV-Prophylaxe durchgeführt wird.

Für die Beratung und Aufklärung ohne nachfolgende intramuskuläre Injektion wird die GOP 01943 in den Abschnitt 1.7.10 EBM befristet aufgenommen.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 16. September 2024 in Kraft und ist bis zum 15. September 2026 befristet.

Teil C

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 Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01941 und 01942 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung zum 16. September 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) und 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.

2. Regelungshintergrund und -inhalte

Mit Wirkung zum 16. September 2024 werden die Gebührenordnungspositionen 01941 und 01942 in den EBM aufgenommen.

Die Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 01941 und 01942 in den EBM führt nicht zu Einsparungen bei anderen Gebührenordnungspositionen (keine Substitution).

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil C tritt mit Wirkung zum 16. September 2024 in Kraft.

Teil D

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 Aufnahme der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01943 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung vom 16. September 2024 bis zum 15. September 2026

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 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V.

2. Regelungshintergrund und -inhalte

Mit Wirkung vom 16. September 2024 bis zum 15. September 2026 wird die Gebührenordnungsposition 01943 in den EBM aufgenommen.

Die Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01943 in den EBM führt nicht zu Einsparungen bei anderen Gebührenordnungspositionen (keine Substitution).

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil D tritt mit Wirkung zum 16. September 2024 in Kraft und ist bis zum 15. September 2026 befristet.