

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 763. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2025

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 (G-BA) hat am 21. März 2024 mit Wirkung zum 13. Januar 2025 Änderungen im Erweiterten Neugeborenen-Screening gemäß der Kinder-Richtlinie (Ki-RL) beschlossen, die zum 1. Januar 2025 Anpassungen im Abschnitt 1.7.1 EBM erfordern. Mit der Änderung der Ki-RL wurden für die Zielerkrankung Adrenogenitales Syndrom (AGS) eine Abklärungsdiagnostik aufgenommen und den Zentren für Neugeborenen-Screening zusätzliche umfassende Informations- und Nachverfolgungspflichten übertragen. Die Befundübermittlung an die Eltern erfolgt jetzt durch die Zentren für Neugeborenen-Screening.

Im vorliegenden Beschluss Teil A des Bewertungsausschusses wird unter Nummer 1 die Bezeichnung des Katalogs für die Laboruntersuchungen im Rahmen des Neugeborenen-Screenings um die Informations- und Nachverfolgungspflichten und das Erinnerungsmanagement nach den Paragraphen 21, 22, 22a, 22b, 37 und 37b der Kinder-Richtlinie als sog. Trackingverfahren ergänzt. In die bestehende Gebührenordnungsposition (GOP) 01724 werden unter Nummer 2 die Abklärungsdiagnostik für das AGS und die Trackingverfahren neu aufgenommen und die Bewertung der GOP 01724 wird entsprechend angepasst.

Ergibt das Neugeborenen-Screening einen auffälligen Befund mit hochgradigem Krankheitsverdacht oder einen positiven Screeningbefund gemäß Ki-RL, sind die Screening-Labore nun verpflichtet, diesen direkt den Eltern telefonisch zu vermitteln und die Überleitung des Neugeborenen in eine spezialisierte Einrichtung organisatorisch zu begleiten und nachzuverfolgen. Dies beinhaltet auch, sofern sich das Neugeborene zum Zeitpunkt der Befundung des Neugeborenen-Screenings in stationärer Behandlung befindet, eine Befundweitergabe an den behandelnden Arzt im Krankenhaus zur Veranlassung der weiteren Abklärung in der spezialisierten Einrichtung. Dafür wird unter Nummer 3 eine neue Leistung nach der GOP 01728 in den EBM aufgenommen.

Entsprechend der zusätzlichen Aufwände werden die Angaben im Anhang 3 EBM angepasst.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt zum 1. Januar 2025 in Kraft.

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2025

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

Neben den Änderungen in der Kinder-Richtlinie zur Diagnostik und den Informations- und Nachverfolgungspflichten mit Wirkung zum 13. Januar 2025 hat der Gemeinsame Bundesausschuss die zeitlichen Vorgaben zum Probenversand (innerhalb von 24 Stunden nach Probenabnahme) und zur Befundübermittlung (72 Stunden nach Probenabnahme) in der Richtlinie präzisiert. Weiterhin lässt aufgrund einer Änderung im Postgesetz mit Wirkung zum 1. Januar 2025 der bisher übliche postalische Versand mittels Standardbriefs eine Einhaltung der Zeitvorgaben nicht mehr in jedem Fall zu. Ab dem 1. Januar 2025 wird der Prio-Brief der Deutschen Post für die schnellere Briefzustellung (in der Regel am Folgetag) durch das Einschreiben ersetzt.

Mit dem vorliegenden Teil B des Beschlusses zur Anpassung des EBM wird die Kostenpauschale 40102 als Zuschlag zur Kostenpauschale 40110 für einen Versand an das Screeninglabor neu in den Abschnitt 40.4 EBM aufgenommen. Diese vergütet veranlassenden Ärzten die Kosten für ein Einschreiben, welches eine Befundmitteilung 72 Stunden nach Probenabnahme unter den veränderten Zustellbedingungen der Deutschen Post ermöglichen soll. Die Kostenpauschale ist nur berechnungsfähig, wenn den veranlassenden Ärzten die Kosten für ein Einschreiben auch entstanden sind.

Die Anmerkungen zu den Gebührenordnungspositionen 01707 und 01709 werden entsprechend präzisiert.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil B tritt zum 1. Januar 2025 in Kraft.

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 Kostenpauschale nach der Gebührenordnungsposition 40102 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2025

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 1. Januar 2025 wird im Zusammenhang mit Änderungen im Erweiterten Neugeborenen-Screening gemäß der Kinder-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses die Kostenpauschale 40102 in den EBM aufgenommen.

Die Aufnahme der Kostenpauschale 40102 in den EBM führt nicht zu Einsparungen bei anderen Gebührenordnungspositionen (keine Substitution).

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil C tritt zum 1. Januar 2025 in Kraft.