

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 784. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2025

1. Änderung der Nr. 7.2 der Allgemeinen Bestimmungen zum EBM

Kosten für Versandmaterial, für die Versendung bzw. den Transport des Untersuchungsmaterials und die Übermittlung des Untersuchungsergebnisses innerhalb des Medizinischen Versorgungszentrums, einer (Teil-)Berufsausübungsgemeinschaft, zwischen Betriebsstätten derselben Arztpraxis, innerhalb einer Apparate- bzw. Laborgemeinschaft oder innerhalb eines Krankenhausgeländes sind nicht berechnungsfähig. ~~Kosten für externe Übertragungsgeräte (Transmitter) im Zusammenhang mit einer telemedizinischen Leistungserbringung sind nicht berechnungsfähig, sofern in den Präambeln und Gebührenordnungspositionen des EBM nichts anderes bestimmt ist.~~

2. Änderung der siebten Bestimmung zu Abschnitt 13.3.5 EBM

7. Die im Zusammenhang mit dem Telemonitoring bei Herzinsuffizienz entstehenden Kosten für die technische Ausstattung des Telemedizinischen Zentrums und für die informationstechnische Infrastruktur (inkl. Nutzungsentgelten und Lizenz- oder Leasinggebühren sowie die gesamten Kosten in Zusammenhang mit der Datenübermittlung **für externe Messgeräte**) sind mit Ausnahme der Gebührenordnungspositionen **40909 und 40910** nicht gesondert berechnungsfähig, sondern Bestandteil der Gebührenordnungspositionen 13583 bis 13587.

3. Änderung der Überschrift des Abschnitts 40.18 EBM

40.18 Kostenpauschalen ~~für die erforderliche Geräteausstattung~~ im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz **gemäß Nr. 37 Anlage I "Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden" der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des**

Gemeinsamen Bundesausschusses und der telemedizinischen Funktionsanalyse

4. Aufnahme einer ersten Bestimmung zum Abschnitt 40.18 EBM

1. Sofern der Patient bereits mit einem Übertragungsgerät (Transmitter) versorgt wurde, das im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialer Aggregate nach der Gebührenordnungsposition 13584 beziehungsweise für die telemedizinische Funktionsanalyse nach den Gebührenordnungspositionen 04414, 04416, 13574 oder 13576 genutzt werden kann, ist die Kostenpauschale 40909 nicht berechnungsfähig. Der Arzt ist verpflichtet, sich diesbezüglich zu erkundigen.

5. Aufnahme einer Kostenpauschale nach der Gebührenordnungsposition 40909 in den Abschnitt 40.18 EBM

40909 Kostenpauschale für einen erforderlichen Transmitter im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistung(en) nach der/den Gebührenordnungsposition(en) 04414, 04416, 13574, 13576 oder 13584,

einmal im Krankheitsfall

396,67 Euro

Die Kostenpauschale 40909 ist je Patient höchstens dreimal berechnungsfähig. Sofern im Zusammenhang mit einem Wechsel des kardialen Aggregates ein neuer Transmitter erforderlich ist, ist die Kostenpauschale je Patient erneut höchstens dreimal berechnungsfähig.

Die Kostenpauschale 40909 umfasst die Gerätekosten des Transmitters sowie sämtliche Kosten im Zusammenhang mit der Nutzung des Transmitters.

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 Aufnahme der Kostenpauschale nach der Gebührenordnungsposition 40909 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2025

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Aufnahme der Kostenpauschale nach der Gebührenordnungsposition 40909 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. Juli 2025 folgende Empfehlung 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 ab:

Die Vergütung der Kostenpauschale nach der Gebührenordnungsposition 40909 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.