

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 31. Sitzung am 29. November 2018 zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V mit Wirkung zum 1. Januar 2019

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 5a SGB V im ergänzten Bewertungsausschuss Anpassungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) gemäß § 116b SGB V.

2. Regelungshintergründe

Der Behandlungsumfang der ASV ergibt sich gemäß § 5 der Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) erkrankungs- oder leistungsbezogen aus den jeweiligen Anlagen. Die im Appendix - Abschnitt 1 der jeweiligen Anlage aufgeführten EBM-Positionen definieren den Behandlungsumfang in der ASV nach § 116b SGB V. Zum Behandlungsumfang zählen zusätzlich die im Appendix - Abschnitt 2 aufgeführten Leistungen, die bislang keine Abbildung im EBM gefunden haben.

Entsprechend der Appendizes - Abschnitt 2 der Anlage 1.1 b) rheumatologische Erkrankungen gehören folgende Leistungen zum Behandlungsumfang, für die im EBM keine Gebührenordnungspositionen vorliegen:

- Appendix Teil 1 Erwachsene: Bei jungen Erwachsenen in der Übergangsrheumatologie ein geleiteter Übergang in das erwachsenenorientierte Versorgungssystem (Transition) unter Berücksichtigung der individuellen Entwicklung und Krankheitsbewältigung in enger Zusammenarbeit mit dem bisher betreuenden Kinderarzt.
- Appendix Teil 2 Kinder und Jugendliche: Bei Jugendlichen in der Übergangsrheumatologie ein geleiteter Übergang in ein erwachsenenorientiertes Versorgungssystem (Transition) unter Berücksichtigung der individuellen Entwicklung und Krankheitsbewältigung unter Koordination eines Kinderrheumatologen.

Zur Abbildung werden mit dem vorliegenden Beschluss in Nr. 1 die Gebührenordnungspositionen 50400 und 50401 zur Vergütung der Leistungen der ASV gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V in den neuen Abschnitt 50.4 in Kapitel 50 EBM aufgenommen.

In Nr. 2 des Beschlusses wird der Anhang 6 EBM entsprechend angepasst. Die Gebührenordnungspositionen 50400 und 50401 werden neu in den Anhang 6 EBM aufgenommen und der jeweiligen Anlage zur ASV-Richtlinie sowie der zur Abrechnung berechtigten Fachgruppe zugeordnet.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2019 in Kraft.