

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

**zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 38. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) Teil A zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Absatz 6 Satz 8 SGB V mit Wirkung zum 4. Juli 2019**

**Teil B zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Absatz 6 Satz 8 SGB V mit Wirkung zum 1. Oktober 2019**

---

### **1. Rechtsgrundlage**

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

### **2. Regelungshintergründe**

#### **Teil A**

Mit Beschluss des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 1. Sitzung am 20. Juni 2014 zur Vergütung der Leistungen der ASV gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V, zuletzt geändert durch den Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 9. Sitzung am 6. Juni 2016, stellen die im Appendix - Abschnitt 1 aufgeführten EBM-Positionen die abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen nach § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V dar. Dies gilt nach Nummer 3 des zuvor genannten Beschlusses bis der ergänzte Bewertungsausschuss den EBM gemäß § 116b Abs. 6 Satz 9 SGB V angepasst hat.

Der in der Anlage 2 c) Hämphilie der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) anhand der Gebührenordnungspositionen des EBM spezifizierte Behandlungsumfang (Appendix - Abschnitt 1) basiert auf einem nicht mehr gültigen Stand des EBM. Aufgrund des Beschlusses des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 432. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) Teil B zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) und aufgrund des Beschlusses des ergänzten

Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 37. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) werden abrechnungsfähige Gebührenordnungspositionen in der ASV an den aktuellen Stand des EBM angepasst. Eine Änderung des vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) spezifizierten Behandlungsumfangs gemäß § 5 der ASV-RL in der oben genannten Anlage der ASV-RL erfolgt hierdurch nicht.

Mit dem vorliegenden Beschluss erfolgt in Nr. 1 die Streichung der seit dem 1. April 2019 im EBM nicht mehr abrechnungsfähigen Gebührenordnungsposition 01837 in der Anlage 2 c) Hämophilie der ASV-RL sowie die Aufnahme der entsprechenden Gebührenordnungsposition 01841. Zudem werden die Gebührenordnungspositionen 01439 (Betreuung eines Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde) und 01450 (Zuschlag Videosprechstunde) im Abschnitt 1 gestrichen.

In Nr. 2 des Beschlussteils A wird der Anhang 6 EBM entsprechend angepasst. Die Gebührenordnungspositionen 51022 (Betreuung eines Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde in der ASV) und 51023 (Zuschlag Videosprechstunde in der ASV) werden aufgenommen und den zur Abrechnung berechtigten Fachgruppen zugeordnet.

Auf die entscheidungserheblichen Gründe des Beschlusses des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 37. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) wird verwiesen.

## **Teil B**

Der Behandlungsumfang der ASV ergibt sich gemäß § 5 der 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.

Mit dem Beschluss des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 3. Sitzung am 7. Dezember 2016 zur Vergütung der Leistungen der ASV nach § 116b Absatz 6 Satz 8 SGB V wurde die Aufnahme eines Anhangs 6 EBM festgelegt, der die Zuordnung der Gebührenordnungspositionen der Kapitel 50 und 51 zu den Anlagen der ASV-RL regelt.

Durch den Beschluss des G-BA vom 22. März 2019 wurde die ASV-RL um die Anlage 2 c) Hämophilie ergänzt. Die im Appendix aufgeführten Gebührenordnungspositionen des Kapitels 51 EBM 51010 (Vorhaltung der Rufbereitschaft im Notfall), 51020 (Erstellen eines Medikationsplans), 51021 (Anpassung des Medikationsplans), 51030 (Psychotherapeutisches Gespräch als Einzelbehandlung), 51032

(Psychotherapeutisches Gespräch als Gruppenbehandlung bei Erwachsenen) und 51033 (Psychotherapeutisches Gespräch als Gruppenbehandlung bei Kindern und Jugendlichen) werden durch den vorliegenden Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses zum nächstmöglichen Quartal nach Inkrafttreten des Beschlusses des G-BA im Anhang 6 EBM den Fachgruppen zugeordnet, die diese abrechnen dürfen.

### **3. Inkrafttreten**

Der Beschlussteil A tritt mit Wirkung zum 4. Juli 2019 in Kraft und der Beschlussteil B tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2019 in Kraft.