

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 39. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Abs. 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

Der Behandlungsumfang der ASV ergibt sich gemäß § 5 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses 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.

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 Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 22. März 2019 zur jährlichen Anpassung der Appendizes an den aktuellen EBM und weitere Änderungen wurden in den Anlagen 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle, 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren und 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 3: urologische Tumoren der Fachgruppe

„Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ die Gebührenordnungspositionen 51030 (Psychotherapeutisches Gespräch als Einzelbehandlung) und 51032 (Psychotherapeutisches Gespräch als Gruppenbehandlung bei Erwachsenen) neu zugeordnet. Die Fachgruppe „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ wird durch den vorliegenden Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses zum nächstmöglichen Quartal nach Inkrafttreten des Beschlusses des G-BA entsprechend den Gebührenordnungspositionen 51030 und 51032 sowie den oben aufgeführten Anlagen zur ASV-RL im Anhang 6 EBM zugeordnet.

3. Inkrafttreten

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