

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 94. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V Teil A mit Wirkung zum 1. Juli 2023 und Teil B mit Wirkung zum 3. Mai 2023

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 Abs. 6 Satz 9 SGB V.

2. Regelungshintergründe und -inhalt

Teil A

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.

Im Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 15. Dezember 2022 zur Ergänzung der Anlage 1.1 Buchstabe a – onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 8: Knochen- und Weichteiltumoren der ASV-RL wurden

verschiedene Gebührenordnungspositionen des Kapitels 51 EBM in den Appendix aufgenommen. Diese im Abschnitt 1 des Appendix aufgeführten Leistungen des Kapitels 51 EBM werden durch den vorliegenden Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses zum 1. Juli 2023 in den Anhang 6 EBM aufgenommen und den abrechnungsberechtigten Fachgruppen zugeordnet.

Teil B

Der in der Anlage 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 8: Knochen- und Weichteiltumoren der ASV-RL anhand der Gebührenordnungspositionen des EBM spezifizierte Behandlungsumfang (Appendix – Abschnitt 1) basiert auf einem nicht mehr gültigen Stand des EBM. Mit Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 70. Sitzung zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung vom 1. Januar 2021 bis zum 31. Dezember 2022 hat der Erweiterte Bewertungsausschuss im Abschnitt 1.4 EBM die Gebührenordnungsposition (GOP) 01470 befristet aufgenommen.

Der ergänzte Bewertungsausschuss folgt mit dem vorliegenden Beschluss dem Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses und streicht die GOP 01470 mit Wirkung zum 1. Januar 2023 als abrechnungsfähige Leistung aus der ASV. Eine Änderung des vom Gemeinsamen Bundesausschuss spezifizierten Behandlungsumfangs gemäß § 5 der ASV-RL in der oben genannten Anlage der ASV-RL erfolgt hierdurch nicht, da das Ausstellen einer Erstverordnung einer digitalen Gesundheitsanwendung gemäß bisheriger GOP 01470 in den Anhang 1 des EBM überführt worden und somit auch Bestandteil der Versicherten- und Grundpauschalen ist, die bereits Bestandteil der Appendizes sind.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2023 und Teil B mit Wirkung zum 3. Mai 2023 in Kraft.