

B E S C H L U S S

des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 7. Sitzung am 10. November 2022

zur Vergütung von Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V

mit Wirkung zum 1. Januar 2023

1. Aufnahme eines Abschnitts 50.7 in das Kapitel 50 EBM

50.7 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V: Anlage 2 b) Mukoviszidose

1. Die in diesem Abschnitt genannten Gebührenordnungspositionen sind ausschließlich im Rahmen der Leistungserbringung gemäß Anlage 2 b) Mukoviszidose der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V berechnungsfähig.

50700 Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund einer Mukoviszidose-Erkrankung erforderlich ist

Obligater Leistungsinhalt

- Gespräch von mindestens 10 Minuten Dauer,
 - mit einem Patienten
- und/oder
- einer Bezugsperson,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Beratung und Erörterung zu den therapeutischen, familiären, sozialen oder beruflichen Auswirkungen und deren Bewältigung im Zusammenhang mit der Erkrankung, die aufgrund von Art und Schwere das Gespräch erforderlich macht,

je vollendete 10 Minuten, höchstens viermal im
Kalendervierteljahr

128 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 50700 ist auch bei Durchführung der Leistung im Rahmen einer Videosprechstunde berechnungsfähig. Abrechnungsvoraussetzung ist die Einhaltung der Regelungen gemäß § 5 Absatz 4 ASV-RL.

Bei der Nebeneinanderberechnung diagnostischer bzw. therapeutischer Gebührenordnungspositionen und der Gebührenordnungsposition 50700 ist eine mindestens 10 Minuten längere Arzt-Patienten-Kontaktzeit als in den entsprechenden Gebührenordnungspositionen angegeben Voraussetzung für die Berechnung der Gebührenordnungsposition 50700.

Die Gebührenordnungsposition 50700 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 35100 und 35110 berechnungsfähig.

2. Aufnahme weiterer Zeilen in den Anhang 6 EBM

Ab-schnitt	GOP	Anlage zur ASV-RL	Fachgruppen	Indikationen und sonstige Anforderungen
50.7	50700	Anlage 2 b) Mukoviszidose	<ul style="list-style-type: none"> - Innere Medizin und Pneumologie - Innere Medizin und Gastroenterologie - Kinder- und Jugendmedizin - Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatzweiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie - Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatzweiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie 	

3. Streichung der abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen des EBM in der Anlage 2b) Mukoviszidose

Abschnitt	GOP	Kurzlegende
4.2.2	04230	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
4.2.2	04231	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung

Protokollnotizen:

1. Das Institut des Bewertungsausschusses wird beauftragt, die Mengenentwicklung der Leistung nach der Gebührenordnungsposition 50700 zwei Jahre nach Inkrafttreten des Beschlusses zu evaluieren.
2. Der ergänzte erweiterte Bewertungsausschuss wird den Bedarf nach weiteren Leistungen, insbesondere zur interprofessionellen Koordination und Abstimmung, die über den Aufwand der Grundpauschale hinausgehen, nach Vorlage geeigneter empirischer Grundlagen prüfen.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 7. Sitzung am 10. November 2022 zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V mit Wirkung zum 1. Januar 2023

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der GKV-Spitzenverband vereinbaren 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. Regelungsinhalte

In Nr. 1 des Beschlusses wird die Gebührenordnungsposition 50700 in den neuen Abschnitt 50.7 in Kapitel 50 EBM aufgenommen. Der Abschnitt 50.7 enthält Gebührenordnungspositionen, die ausschließlich im Rahmen der Behandlung gemäß der Anlage 2 Buchstabe b – Mukoviszidose berechnungsfähig sind. Die Gebührenordnungsposition 50700 dient der Vergütung von problemorientierten ärztlichen Gesprächen, die aufgrund einer Mukoviszidose-Erkrankung erforderlich sind. Sie bildet insbesondere für die Fachärztinnen und Fachärzte des ASV-Kernteams für Innere Medizin und Pneumologie sowie Gastroenterologie die in der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Mukoviszidose bislang nicht ausreichend berücksichtigten Gesprächsleistungen ab. Vergütet wird neben dem spezifischen Aufwand für das Gespräch mit dem Patienten und/oder einer Bezugsperson auch die Beratung und Erörterung zu therapeutischen, familiären, sozialen oder beruflichen Auswirkungen und deren Bewältigung im Zusammenhang mit der Mukoviszidose-Erkrankung. Die Gebührenordnungsposition 50700 ist je vollendete 10 Minuten höchstens viermal im Kalendervierteljahr berechnungsfähig und kann auch im Rahmen einer Videosprechstunde erbracht werden.

Zugleich wird damit der Unterschied zu den Fachärztinnen und Fachärzten der Kinder- und Jugendmedizin mit und ohne Zusatz-Weiterbildung aufgehoben, die bereits Gesprächsleistungen erbringen können.

Die Gebührenordnungsposition 50700 erweitert nicht den vom Gemeinsamen Bundesausschuss definierten Behandlungsumfang, da Gesprächsleistungen bereits Teil des fakultativen Leistungsinhalts der vorhandenen Grundpauschalen sind, jedoch diese den in der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Mukoviszidose vorhandenen Gesprächsanteil nicht abschließend abbilden.

In Nr. 2 des Beschlusses wird der Anhang 6 EBM entsprechend angepasst. Die Gebührenordnungsposition 50700 wird neu in den Anhang 6 EBM aufgenommen und der jeweiligen Anlage zur ASV-Richtlinie sowie den zur Abrechnung berechtigten Fachgruppen zugeordnet.

In Nr. 3 des Beschlusses werden aufgrund der Einführung der Gebührenordnungsposition 50700 für die Fachgruppen Kinder- und Jugendmedizin die im Behandlungsumfang identischen Gesprächsleistungen der Gebührenordnungspositionen 04230 und 04231 als abrechnungsfähige Leistungen gestrichen.

3. Inkrafttreten

Dieser Beschluss tritt zum 1. Januar 2023 in Kraft.