

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 601. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Berechnung der Pseudo-Gebührenordnungsposition 88740 zum nukleinsäurebasierten Nachweis des Affenpockenerregers

mit Wirkung vom 1. Juni 2022 bis zum 30. September 2022

**Aufnahme einer Pseudo-Gebührenordnungsposition 88740 zum
nukleinsäurebasierten Nachweis des Affenpockenerregers**

88740	Nukleinsäurenachweis von Orthopoxvirus spp. aus makulo-/vesiculopapulösen Haut- oder Schleimhautläsionen (Befundmitteilung innerhalb von 24 Stunden nach Materialeingang im Labor), höchstens dreimal im Behandlungsfall	19,90 €
-------	---	---------

Die Gebührenordnungsposition 88740 ist nur von Fachärzten für Laboratoriumsmedizin oder für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie berechnungsfähig.

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2022

1. Änderung der Leistungslegende der Gebührenordnungsposition 32851 im Abschnitt 32.3.12 EBM

- 32851 Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren der nachfolgend aufgeführten Erreger akuter respiratorischer Infektionen (Befundmitteilung innerhalb von 24 Stunden nach Materialeingang im Labor)
- virale Erreger: Influenza A und B, Parainfluenzaviren, Bocavirus, Respiratory-Syncytial-Virus, Adenoviren, humanes Metapneumovirus, Rhinoviren, Enteroviren und Coronaviren (außer beta-Coronavirus SARS-CoV-2),
 - bakterielle Erreger: Bordetella pertussis und B. parapertussis, Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae, Legionella pneumophila, Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, ~~Yersinia pseudotuberculosis~~,

2. Änderung der Leistungslegende der Gebührenordnungsposition 32853 im Abschnitt 32.3.12 EBM

- 32853 Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren der nachfolgend aufgeführten Erreger akuter gastrointestinaler Infektionen (Befundmitteilung innerhalb von 24 Stunden nach Materialeingang im Labor)
- virale Erreger: Noroviren, Enteroviren, Rotaviren, Adenoviren, Astroviren, Sapoviren,
 - bakterielle Erreger: Campylobacter, Salmonellen, Shigellen, Yersinia enterocolitica, ~~Yersinia pseudotuberculosis~~, EHEC/EPEC,
 - Cryptosporidium spp., Entamoeba histolytica, Giardia duodenalis, Strongyloides spp.,

3. Streichung der Gebührenordnungsposition 88741 im Anhang 4 EBM

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 601. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Berechnung der Pseudo-Gebührenordnungsposition 88740 zum nukleinsäurebasierten Nachweis des Affenpockenerregers mit Wirkung vom 1. Juni 2022 bis zum 30. September 2022

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).

2. Regelungshintergrund und -inhalt

Seit Ende Mai werden in Deutschland Affenpockenvirus-Infektionen festgestellt. Mit dem vorliegenden Beschlussteil A wird befristet für den Zeitraum 1. Juni 2022 bis 30. September 2022 die Gebührenordnungsposition 88740 für den Nukleinsäurenachweis des Affenpockenvirus zur Abrechnung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung vereinbart.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil A tritt mit Wirkung zum 1. Juni 2022 in Kraft.

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2022

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).

2. Regelungshintergrund und -inhalt

Mit dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 596. Sitzung am 15. Juni 2022 wurde die Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 32851 und 32852 für nukleinsäurebasierte Erregernachweise beschlossen. Mit dem vorliegenden Beschlussteil B wird eine Zuordnung in diesen Gebührenordnungspositionen richtiggestellt.

Mit der Streichung der Gebührenordnungsposition 88741 im Anhang 4 EBM wird der Ausschluss eines Erregernachweises bei Verdacht auf eine Influenza A-Erkrankung mit aviärem Subtyp aufgehoben.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil B tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2022 in Kraft.