

Entscheidungserhebliche Gründe

Teil A

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 426. Sitzung am 18. September 2018 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Oktober 2018

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

Mit Beschluss vom 17. November 2017 hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die „Messung der myokardialen fraktionellen Flussreserve bei koronarer Herzkrankheit“ in die Richtlinie zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung (Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung), Anlage I „Anerkannte Untersuchungs-oder Behandlungsmethoden“ aufgenommen.

3. Regelungsinhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss hat der Bewertungsausschuss die dort beschriebene Methode der Messung der myokardialen fraktionellen Flussreserve bei koronarer Herzkrankheit in den EBM aufgenommen. Die Vorgaben des G-BA wurden durch die Aufnahme der Gebührenordnungsposition (GOP) 34298 als Zuschlag zur bereits bestehenden GOP 34291 des Abschnitts 34.2.9 sowie durch die Aufnahme der Kostenpauschale 40301 in den Abschnitt 40.6 umgesetzt.

Die Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Ausführung und Abrechnung invasiver kardiologischer Leistungen (Vereinbarung zur invasiven Kardiologie) wird bis spätestens zum 1. Januar 2019 angepasst. Als Übergangsregelung ist bis zum Inkrafttreten der angepassten Qualitätssicherungsvereinbarung zur Ausführung und Abrechnung invasiver kardiologischer Leistungen (Vereinbarung zur invasiven Kardiologie), längstens aber bis zum 31. Dezember 2018, die Gebührenordnungsposition 34298 mit einer

Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Qualitätssicherungsvereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V Vereinbarung zur invasiven Kardiologie i. d. F. vom 26. September 2012, in Kraft getreten am 1. Januar 2013 berechnungsfähig.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2018 in Kraft.

Entscheidungserhebliche Gründe

TEIL B

zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 34298 und 40301 (FFR-Messung) in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)

mit Wirkung zum 1. Oktober 2018

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) und Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Mit Wirkung zum 1. Oktober 2018 werden Leistungen im Zusammenhang mit dem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Aufnahme der „Messung der myokardialen fraktionellen Flussreserve bei koronarer Herzkrankheit“ in die vertragsärztliche Versorgung in den EBM aufgenommen.

Da die erforderliche Vergütung derzeit nicht genau quantifiziert werden kann, empfiehlt der Bewertungsausschuss, die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 34298 und 40301 zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zu finanzieren.

Die Überführung dieser Leistungen in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß Nr. 5 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 323. Sitzung am 25. März 2014, oder entsprechender Folgebeschlüsse, zu einem Verfahren zur Aufnahme von neuen Leistungen in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).

Der Bewertungsausschuss stellt fest, dass der zu erwartende finanzielle Mehrbedarf der Gebührenordnungspositionen 34298 und 40301 teilweise durch Einsparungen bei den Gebührenordnungspositionen 34292, 40302 und 40304 des EBM finanziert

werden kann, die Höhe der Einsparungen aber nicht genau bestimmbar sind (Teilsubstitution).

Da die Höhe der Einsparungen derzeit nicht genau quantifiziert werden kann, überprüft der Bewertungsausschuss zeitgleich mit der Prüfung zur Überführung gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 323. Sitzung, spätestens bis zum 30. September 2020, die Mengenentwicklung der Gebührenordnungspositionen 34292, 40302 und 40304, und beschließt ggf. mit Wirkung zum 1. Oktober 2020 eine Absenkung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung im Umfang der festgestellten Substitution.

3. Inkrafttreten

Dieser Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2018 in Kraft.