

# **B E S C H L U S S**

## **des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 430. Sitzung am 12. Dezember 2018**

### **Teil A**

## **zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2019**

---

### **1. Änderung der Bezeichnung des Kapitels 37 EBM**

- 37 Versorgung gemäß Anlage 27 und 30 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) **und der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V**

### **2. Aufnahme einer Nr. 6 in die Präambel im Abschnitt 37.1 EBM**

6. Die Gebührenordnungsposition 37400 kann nur von Vertragsärzten berechnet werden, die eine Versorgungsplanung gemäß einer Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V in vollstationären Pflegeheimen sowie Einrichtungen der Eingliederungshilfe für von einem Berater betreuten Patienten durchführen und dies gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nachweisen.

### **3. Aufnahme eines Abschnitts 37.4 in das Kapitel 37 EBM**

#### **37.4 Versorgungsplanung gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V**

1. Die Gebührenordnungsposition 37400 dieses Abschnittes kann von Ärzten gemäß Nr. 6 der Präambel 37.1 nur bei Patienten berechnet werden, die durch einen Berater gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V in einem Pflegeheim oder einer Einrichtung der Eingliederungshilfe betreut werden.

- 37400 Zusatzpauschale für die Beteiligung an der Beratung eines Patienten in Zusammenarbeit mit dem Berater gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V

#### *Obligater Leistungsinhalt*

- Teilnahme an einem vom verantwortlichen Berater durchgeführten patientenorientierten Beratungsgespräch gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V

und/oder

- Teilnahme an einer vom verantwortlichen Berater durchgeführten patientenorientierten Fallbesprechung gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V

und/oder

- Abstimmung der schriftlichen Patientenverfügung für Notfallsituationen gemäß § 9 Abs. 3 der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V in Zusammenarbeit mit dem verantwortlichen Berater,

*Fakultativer Leistungsinhalt*

- In mehreren Sitzungen,
- Zusammenarbeit und Informationsaustausch gemäß § 11 Abs. 1 der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V mit dem verantwortlichen Berater,

einmal im Behandlungsfall

100 Punkte

*Die Gebührenordnungsposition 37400 ist auch berechnungsfähig, wenn die Teilnahme am patientenorientierten Beratungsgespräch gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V telefonisch erfolgt.*

*Die Gebührenordnungsposition 37400 kann nur von einem an der Beratung beteiligten Vertragsarzt berechnet werden.*

*Die Gebührenordnungsposition 37400 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 03371 bis 03373, 04371 bis 04373, 37120, 37305, 37306, 37318 und 37320 berechnungsfähig.*

**4. Aufnahme der analogen Abrechnungsausschlüsse für die genannten Gebührenordnungspositionen**

**5. Aufnahme einer weiteren Leistung in den Anhang 3 zum EBM**

<b>GOP</b>	<b>Kurzlegende</b>	<b>Kalkulationszeit in Minuten</b>	<b>Prüfzeit in Minuten</b>	<b>Eignung der Prüfzeit</b>
37400	Zusatzpauschale für die Beteiligung an der Beratung eines Patienten in Zusammenarbeit mit dem Berater gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V	KA	./.	Keine Eignung

- 6. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 37400 in die Präambeln 3.1 Nr. 5, 4.1 Nr. 7, 5.1 Nr. 4, 6.1 Nr. 3, 7.1 Nr. 5, 8.1 Nr. 5, 9.1 Nr. 3, 10.1 Nr. 4, 11.1 Nr. 5, 13.1 Nr. 7, 14.1 Nr. 3, 15.1 Nr. 3, 16.1 Nr. 4, 17.1 Nr. 3, 18.1 Nr. 3, 20.1 Nr. 3, 21.1 Nr. 4, 22.1 Nr. 3, 23.1 Nr. 3, 26.1 Nr. 3, 27.1 Nr. 5, 31.2.1 Nr. 8 und 36.2.1 Nr. 4**

## **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 Leistung nach der  
Gebührenordnungsposition 37400 (Versorgungsplanung  
gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V) in den  
Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)  
mit Wirkung zum 1. Januar 2019**

---

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Aufnahme der Versorgungsplanung gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V zum 1. Januar 2019 folgende Empfehlung 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 ab:

1. Die Finanzierung der Leistung nach der Gebührenordnungsposition 37400 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.
2. Der Bewertungsausschuss prüft bis zum 31. Dezember 2020, ob die Überführung der Leistung nach der Gebührenordnungsposition 37400 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung empfohlen werden kann.

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

### **Teil A**

#### **zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 430. Sitzung am 12. Dezember 2018 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2019**

---

##### **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**

Gemäß § 132g Absatz 3 SGB V und der in diesem Zusammenhang getroffenen Vereinbarung nach § 132g Absatz 3 SGB V zur gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase zwischen den Vertragspartnern, GKV-Spitzenverband und Vereinigungen der Träger von Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Wiedereingliederungshilfe vom 13. Dezember 2017, hat der Bewertungsausschuss den EBM um einen neuen Abschnitt 37.4 (Versorgungsplanung gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V) erweitert.

In der Vereinbarung wird eine Beratung zum letzten Lebensabschnitt für Patienten in vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Eingliederungshilfe durch einen besonders qualifizierten Berater festgehalten.

Mit dem vorliegenden Beschluss wird eine Pauschale zur Abbildung der ärztlichen Aufwände für die Beteiligung an der Beratung eines Patienten, der gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V von einem besonders qualifizierten Berater betreut wird, als neue Leistung nach der Gebührenordnungsposition 37400 in den EBM aufgenommen. Die Pauschale beinhaltet bei Bedarf die Teilnahme an vom verantwortlichen Berater durchgeführten patientenorientierten Beratungsgesprächen und/oder Fallbesprechungen gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V und/oder der Abstimmung einer von dem besonders qualifizierten Berater erstellten schriftlichen Patientenverfügung für Notfallsituationen, welche vom betreuenden Vertragsarzt (Hausärzte/Fachärzte) unterschrieben wird sowie gegebenenfalls die

Zusammenarbeit und den Informationsaustausch des Vertragsarztes mit dem besonders qualifizierten Berater über das Angebot der gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase nach § 132g SGB V sowie den Einsatz von verwendeten Notfalldokumenten.

### **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2019 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 Leistung nach der Gebührenordnungsposition 37400 (Versorgungsplanung gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V) in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2019**

---

#### **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. Regelungshintergrund und -inhalt**

Gemäß § 132g Absatz 3 SGB V und der in diesem Zusammenhang getroffenen Vereinbarung nach § 132g Absatz 3 SGB V zur gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase zwischen den Vertragspartnern GKV-Spitzenverband, Vereinigungen der Träger von Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Wiedereingliederungshilfe vom 13. Dezember 2017, hat der Bewertungsausschuss den EBM um einen neuen Abschnitt 37.4 (Versorgungsplanung gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V) erweitert.

Mit Wirkung zum 1. Januar 2019 wird eine Leistung im Zusammenhang mit der Vereinbarung nach § 132g Absatz 3 SGB V zur gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase in die vertragsärztliche Versorgung in den EBM aufgenommen.

Für die Vergütung empfiehlt der Bewertungsausschuss, die Leistung nach der Gebührenordnungsposition 37400 zunächst für mindestens zwei Jahre außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zu finanzieren und zum 31. Dezember 2020 zu prüfen, ob die Überführung der Leistung nach der Gebührenordnungsposition 37400 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung empfohlen werden kann.

#### **4. Inkrafttreten**

Der Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2019 in Kraft.