

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 501. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung vom 1. Juli 2020 bis 30. September 2021

**1. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 04567 in
den Abschnitt 4.5.4 EBM**

04567 Zuschlag im Zusammenhang mit der
Gebührenordnungsposition 04562

Obligater Leistungsinhalt

- Dokumentation gemäß der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL), Verfahren 4, Anlage II Buchstabe a,

einmal im Behandlungsfall

120 Punkte

**2. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 13603 in
den Abschnitt 13.3.6 EBM**

13603 Zuschlag im Zusammenhang mit der
Gebührenordnungsposition 13602

Obligater Leistungsinhalt

- Dokumentation gemäß der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL), Verfahren 4, Anlage II Buchstabe a,

einmal im Behandlungsfall

120 Punkte

3. Aufnahme von Gebührenordnungspositionen in den Anhang 3 zum EBM

| GOP | Kurzlegende | Kalkulationszeit in Minuten | Prüfzeit in Minuten | Eignung der Prüfzeit |
|------------|---|--|------------------------------------|---------------------------------|
| 04567* | Zuschlag DeQS-RL, Verfahren 4, Anlage II Buchstabe a | KA | ./. | Nur Quartalsprofil |
| 13603* | Zuschlag DeQS-RL, Verfahren 4, Anlage II Buchstabe a | KA | ./. | Nur Quartalsprofil |

Protokollnotiz:

Der Bewertungsausschuss wird spätestens zum 30. Juni 2021 prüfen, ob eine Verlängerung bzw. Anpassung der Regelungen dieses Beschlusses erforderlich ist.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 501. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung vom 1. Juli 2020 bis 30. September 2021

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

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Aufnahme eines neuen Verfahrens 4: Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen (QS NET) in den Teil 2 „Themenspezifische Bestimmungen“ der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) beschlossen.

Die bislang gültige Qualitätssicherungsrichtlinie Dialyse (QSD-RL) des G-BA ist seit dem 1. Januar 2020 von dem Verfahren QS NET abgelöst worden. Die Leistungen des Bereiches „Nierentransplantation, Pankreastransplantation und Pankreas-Nierentransplantation“ aus der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL) sind ebenfalls zu diesem Zeitpunkt in das Verfahren QS NET der DeQS-RL überführt worden.

Aufgrund von Anpassungen in der QS-Dokumentation in Bezug auf QS NET ändern sich die Dokumentationsvorgaben für die Vertragsärzte. Gemäß § 87 Abs. 5b SGB V ist der EBM in Bezug auf Richtlinienbeschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses, die eine Anpassung für ärztliche Leistungen erforderlich machen, innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten anzupassen.

3. Regelungsinhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss erfolgt im Zusammenhang mit der Umstellung auf das Verfahren QS NET zeitlich befristet vom 1. Juli 2020 bis 30. September 2021 die Aufnahme der Gebührenordnungsposition (GOP) 04567 in den Abschnitt 4.5.4 EBM und der GOP 13603 in den Abschnitt 13.3.6 EBM. Die GOP 04567 und die GOP 13603 sind

Zuschläge im Zusammenhang mit der GOP 04562 bzw. der GOP 13602 (Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten).

Der Bewertungsausschuss wird spätestens zum 30. Juni 2021 prüfen, ob eine Verlängerung bzw. Anpassung der Regelungen dieses Beschlusses erforderlich ist.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2020 in Kraft.