

# B E S C H L U S S

## des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 15. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

### Teil A

### zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Absatz 6 Satz 8 SGB V

mit Wirkung zum 1. April 2017

---

#### 1. Aufnahme einer weiteren Bestimmung in Bereich VII EBM

13. Sofern die Inhalte der Bestimmungen und die abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen in der ASV auf den Arzt Bezug nehmen, gelten sie gleichermaßen für Ärztinnen, Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Im Anhang 6 EBM wird die Bezeichnung der Fachgruppe einheitlich und neutral für Fachärzte und Fachärztinnen sowie für Psychologische Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen/-psychotherapeuten verwendet.

#### 2. Aufnahme weiterer Zeilen in den Anhang 6 EBM

Ab-schnitt	GOP	Anlage zur ASV-RL	Fachgruppen	Indikationen und sonstige Anforderungen
51.3	51030	Anlage 2 b) Mukoviszidose (zystische Fibrose)	- Psychologische und ärztliche Psychotherapeuten - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	
51.3	51032	Anlage 2 b) Mukoviszidose (zystische Fibrose)	- Psychologische und ärztliche Psychotherapeuten	
51.3	51033	Anlage 2 b) Mukoviszidose (zystische Fibrose)	- Psychologische und ärztliche Psychotherapeuten - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	

### 3. Änderung des Anhangs 6 EBM gemäß Nr. 1 des Beschlusses

Ab-schnitt	GOP	Anlage zur ASV-RL	Fachgruppen	Indikationen und sonstige Anforderungen
51.3	51030	Anlage 1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle	- <del>Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin</del> oder- <del>Psychologischer und ärztlicher Psychotherapeuten</del>	
		Anlage 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren	- <del>Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin</del> oder- <del>Psychologischer und ärztlicher Psychotherapeuten</del>	
		Anlage 2 l) pulmonale Hypertonie	- <del>Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin</del> oder- <del>Psychologischer und ärztlicher Psychotherapeuten</del>  - <del>Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutin bzw. Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeuten</del>	
		Anlage 2 k) Marfan-Syndrom	- <del>Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin</del> oder- <del>Psychologischer und ärztlicher Psychotherapeuten</del>  - <del>Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutin bzw. Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeuten</del>	
51.3	51032	Anlage 1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle	- <del>Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin</del> oder- <del>Psychologischer und ärztlicher Psychotherapeuten</del>	
		Anlage 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren	- <del>Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin</del> oder- <del>Psychologischer und ärztlicher Psychotherapeuten</del>	
		Anlage 2 l) pulmonale Hypertonie	- <del>Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin</del> oder- <del>Psychologischer und ärztlicher Psychotherapeuten</del>	

Ab-schnitt	GOP	Anlage zur ASV-RL	Fachgruppen	Indikationen und sonstige Anforderungen
		Anlage 2 k) Marfan-Syndrom	- <del>Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin</del> oder Psychologischer und ärztlicher Psychotherapeuten	
51.3	51033	Anlage 2 l) pulmonale Hypertonie	- <del>Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin</del> oder Psychologischer und ärztlicher Psychotherapeuten - <del>Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutin bzw.</del> Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeuten	
		Anlage 2 k) Marfan-Syndrom	- <del>Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin</del> oder Psychologischer und ärztlicher Psychotherapeuten - <del>Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeutin bzw.</del> Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeuten	

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

### **des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 15. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

#### **Teil B**

#### **zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Absatz 6 Satz 8 SGB V**

**mit Wirkung zum 1. April 2017**

---

#### **Anpassung einer abrechnungsfähigen Gebührenordnungsposition zur Anlage 2 b) Mukoviszidose (zystische Fibrose) zur Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL)**

Der ergänzte Bewertungsausschuss passt die abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen zu der Anlage 2 b) Mukoviszidose (zystische Fibrose) der ASV-RL aufgrund dieses Beschlusses dahingehend an, dass die Gebührenordnungsposition 23220 durch die Gebührenordnungsposition 51030 als abrechnungsfähige Leistung ersetzt wird. Der vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) in Abschnitt 1 der Anlage 2 b) Mukoviszidose (zystische Fibrose) der ASV-RL festgelegte Behandlungsumfang wird hierdurch nicht verändert.

#### **Protokollnotiz:**

Der ergänzte Bewertungsausschuss empfiehlt dem Gemeinsamen Bundesausschuss die Streichung der Gebührenordnungsposition 23220 aus Abschnitt 1 der Anlage 2 b) Mukoviszidose (zystische Fibrose) zur ASV-RL.

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

### **zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 15. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Absatz 6 Satz 8 SGB V mit Wirkung zum 1. April 2017**

---

#### **1. Rechtsgrundlage**

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der GKV-Spitzenverband vereinbarten 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 SGB V.

#### **2. Regelungshintergründe**

Der Behandlungsumfang der ASV ergibt sich gemäß § 5 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) erkrankungs- oder leistungsbezogen aus den jeweiligen Anlagen. Die im Appendix - Abschnitt 1 der jeweiligen Anlage aufgeführten EBM-Positionen definieren den Behandlungsumfang in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b SGB V. Zum Behandlungsumfang zählen zusätzlich die im Appendix - Abschnitt 2 aufgeführten Leistungen, die bislang keine Abbildung im EBM gefunden haben.

Mit dem vorliegenden Beschluss wird in Nr. 1 Teil A eine neue Nr. 13 in den Bereich VII EBM aufgenommen, wodurch eine einheitliche Sprachregelung im Rahmen der ASV formuliert wird.

Entsprechend dem Appendix - Abschnitt 2 der Anlage 2 b) Mukoviszidose (zystische Fibrose) der ASV-RL gehören das Psychotherapeutische Gespräch als Einzelbehandlung und das Psychotherapeutische Gespräch als Gruppenbehandlung zum vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) festgelegten Behandlungsumfang. Mit dem Beschluss des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 4. Sitzung am 7. Dezember 2016 (Teil A) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Absatz 6 Satz 8 SGB V wurden bereits psychotherapeutische Leistungen als eigenständige Gebührenordnungspositionen,

51030 für das Psychotherapeutische Gespräch als Einzelbehandlung, 51032 für das Psychotherapeutische Gespräch als Gruppenbehandlung bei Erwachsenen und 51033 für das Psychotherapeutische Gespräch als Gruppenbehandlung bei Kindern und Jugendlichen zur Vergütung der Leistungen der ASV gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V in den Abschnitt 51.3 („Psychotherapeutische Leistungen“) in Kapitel 51 EBM aufgenommen. In Nr. 2 Teil A des vorliegenden Beschlusses werden diese Gebührenordnungspositionen in den Anhang 6 EBM aufgenommen, so dass sie ebenfalls im Rahmen der ASV bei Mukoviszidose (zystische Fibrose) abrechenbar sind.

In Nr. 3 Teil A wird aufgrund der Regelung in Nr. 1 des Beschlusses der Anhang 6 EBM entsprechend geändert.

In Teil B des vorliegenden Beschlusses wird die Gebührenordnungsposition 23220 durch die Gebührenordnungsposition 51030 als abrechnungsfähige Leistung in Beibehaltung des vom G-BA festgelegten Behandlungsumfangs in Abschnitt 1 der Anlage 2 b) Mukoviszidose (zystische Fibrose) zur ASV-RL ersetzt.

### **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. April 2017 in Kraft.