

BESCHLUSS

des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 91. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V

mit Wirkung zum 1. April 2023

Präambel

Der ergänzte Bewertungsausschuss gemäß § 87 Abs. 5a SGB V hat gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V bis zum Inkrafttreten einer Vereinbarung nach § 116b Abs. 6 Satz 2 SGB V die im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) abrechnungsfähigen ambulanten spezialfachärztlichen Leistungen auf der Grundlage des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für ärztliche Leistungen (EBM) zu bestimmen. 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.

Der Beschluss des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 1. Sitzung am 20. Juni 2014 zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V, zuletzt geändert durch den Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 9. Sitzung am 6. Juni 2016, bestimmt, dass die im Appendix - Abschnitt 1 aufgeführten EBM-Positionen abrechnungsfähig sind. Dies gilt nach Nummer 3 des zuvor genannten Beschlusses, bis der ergänzte Bewertungsausschuss den EBM gemäß § 116b Abs. 6 Satz 9 SGB V angepasst hat.

Mit dem vorliegenden Beschluss passt der ergänzte Bewertungsausschuss die abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen zu der Anlage

- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren

der ASV-RL aufgrund des Beschlusses des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 614. Sitzung zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) Teil A mit Wirkung zum 1. Januar 2023 wie folgt an:

Änderung der abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen des EBM gemäß Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 91. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) entsprechend der oben genannten Anlage der ASV-RL

Streichung folgender Gebührenordnungspositionen mit Wirkung zum 1. April 2023			Aufnahme folgender Gebührenordnungspositionen mit Wirkung zum 1. April 2023		
Abschnitt	GOP	Kurzlegende	Abschnitt	GOP	Kurzlegende
19.3	19318	Zytologische Untersuchung eines oder mehrerer Abstriche(s) von der Portio-Oberfläche und/oder aus dem Zervixkanal	19.3	19327	Zytologische Untersuchung eines oder mehrerer Abstriche(s) von der Portio-Oberfläche und/oder aus dem Zervixkanal
32.3.12	32819	Nachweis von HPV-DNA und/oder HPV-mRNA	19.3	19328	DNA- und/oder mRNA-Nachweis ausschließlich von High-Risk-HPV-Typen sowie ggf. Genotypisierung

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 91. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V mit Wirkung zum 1. April 2023

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 Abs. 6 Satz 9 SGB V.

2. Regelungshintergründe

Der in der Anlage 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren der ASV-RL anhand der Gebührenordnungspositionen des EBM spezifizierte Behandlungsumfang (Appendix - Abschnitt 1) basiert auf einem nicht mehr gültigen Stand des EBM. Mit Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 614. Sitzung zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) Teil A mit Wirkung zum 1. Januar 2023 hat der Bewertungsausschuss im Abschnitt 19.3 EBM die Gebührenordnungsposition (GOP) 19318 (Zytologische Untersuchung eines oder mehrerer Abstriche(s) von der Portio-Oberfläche und/oder aus dem Zervixkanal) gestrichen und deren Leistungsinhalte, ergänzt um weitere fakultative Leistungsinhalte, mit der GOP 19327 in das Kapitel 19 EBM aufgenommen.

Weiterhin wurde im Abschnitt 32.3.12 EBM die GOP 32819 (DNA- und/oder mRNA-Nachweis ausschließlich von High-Risk-HPV-Typen sowie ggf. Genotypisierung) gestrichen und mit Beschluss des Bewertungsausschusses in die GOP 19328 in das Kapitel 19 EBM überführt. Zudem hat der Bewertungsausschuss beschlossen, dass die GOP 19328 neben den Fachärzten für Pathologie auch von Fachärzten für Laboratoriumsmedizin berechnungsfähig ist und die Qualifikationsvoraussetzungen für die Berechnung der GOP 19328 bei Fachärzten für Laboratoriumsmedizin als erfüllt gelten. Damit wird durch den vorliegenden Beschluss anstelle der GOP 32819 die GOP

19328 den Fachärzten für Laboratoriumsmedizin als berechnungsfähige Leistung zugewiesen.

Der ergänzte Bewertungsausschuss folgt damit dem Beschluss des Bewertungsausschusses und passt die abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen in der ASV an den aktuellen Stand des EBM an. Eine Änderung des vom Gemeinsamen Bundesausschuss spezifizierten Behandlungsumfangs gemäß § 5 der ASV-RL in den oben genannten Anlagen der ASV-RL erfolgt hierdurch nicht.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. April 2023 in Kraft.