

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 417. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Oktober 2018

1. Änderung der Leistungslegende der Gebührenordnungsposition 01622 im Abschnitt 1.6 EBM

01622 Ausführlicher schriftlicher Kurplan oder begründetes schriftliches Gutachten oder schriftliche gutachterliche Stellungnahme, nur auf besonderes Verlangen der Krankenkasse oder Ausstellung der vereinbarten Vordrucke nach den Mustern 20 a-d, 51, ~~oder 52~~ oder 65

2. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 01624 in den Abschnitt 1.6 EBM

01624 Verordnung medizinischer Vorsorge für Mütter oder Väter gemäß § 24 SGB V unter Verwendung des Vordrucks Muster 64

210 Punkte

3. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01624 in die Präambeln 3.1 Nr. 3, 4.1 Nr. 5, 5.1 Nr. 3, 6.1 Nr. 2, 7.1 Nr. 4, 8.1 Nr. 4, 9.1 Nr. 2, 10.1 Nr. 3, 13.1 Nr. 6, 14.1 Nr. 2, 15.1 Nr. 2, 16.1 Nr. 3, 17.1 Nr. 2, 18.1 Nr. 2, 20.1 Nr. 2, 21.1 Nr. 3, 22.1 Nr. 2, 23.1 Nr. 2, 25.1 Nr. 2, 26.1 Nr. 2, 27.1 Nr. 4, 31.2.1 Nr. 8, 31.6.1 Nr. 1 und 36.2.1 Nr. 4

4. Aufnahme von Gebührenordnungspositionen in den Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
01624	Verordnung medizinischer Vorsorge für Mütter oder Väter	KA	17	Tages- und Quartals- profil

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 neu in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommenen Gebührenordnungsposition 01624 (Mutter-/ Vater-Kind-Kuren)

mit Wirkung zum 1. Oktober 2018

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01624 in den EBM zum 1. Oktober 2018 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 des Mehrbedarfs für die Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01624 erfolgt innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
2. Für die Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01624 in den EBM wird anstelle der Anwendung der Rechenschritte in Nr. 2.2.1.2 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 401. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zu Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte und der Anteile der einzelnen Krankenkassen, oder entsprechender Folgebeschlüsse jeweils für die Abrechnungsquartale 4/2018 bis 3/2019 der Behandlungsbedarf des jeweiligen KV-Bezirks um den folgenden Betrag erhöht:

- Für den KV-Bezirk Schleswig-Holstein	in Höhe von	159.062 Punkten
- Für den KV-Bezirk Hamburg	in Höhe von	105.665 Punkten
- Für den KV-Bezirk Bremen	in Höhe von	38.402 Punkten
- Für den KV-Bezirk Niedersachsen	in Höhe von	449.829 Punkten
- Für den KV-Bezirk Westfalen-Lippe	in Höhe von	474.198 Punkten
- Für den KV-Bezirk Nordrhein	in Höhe von	532.378 Punkten
- Für den KV-Bezirk Hessen	in Höhe von	344.534 Punkten
- Für den KV-Bezirk Rheinland-Pfalz	in Höhe von	220.227 Punkten
- Für den KV-Bezirk Baden-Württemberg	in Höhe von	595.980 Punkten
- Für den KV-Bezirk Bayerns	in Höhe von	709.164 Punkten
- Für den KV-Bezirk Berlin	in Höhe von	201.217 Punkten
- Für den KV-Bezirk Saarland	in Höhe von	55.542 Punkten

- | | | |
|--|-------------|-----------------|
| - Für den KV-Bezirk Mecklenburg-Vorpommern | in Höhe von | 93.603 Punkten |
| - Für den KV-Bezirk Brandenburg | in Höhe von | 144.988 Punkten |
| - Für den KV-Bezirk Sachsen-Anhalt | in Höhe von | 132.900 Punkten |
| - Für den KV-Bezirk Thüringen | in Höhe von | 126.107 Punkten |
| - Für den KV-Bezirk Sachsen | in Höhe von | 242.656 Punkten |

Entscheidungserhebliche Gründe

Teil A

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 417. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) 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 und -inhalt

Für die Verordnung von medizinischer Vorsorge für Mütter und Väter nach § 24 SGB V wird zum 1. Oktober 2018 ein bundesmantelvertraglich vereinbartes Verordnungsformular eingeführt.

Mit dem vorliegenden Beschluss erfolgt die Festlegung der Vergütung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab. Für das Ausstellen des Musters 65 (Ärztliches Attest Kind) ist zukünftig die Gebührenordnungsposition 01622 berechnungsfähig. Hierfür wird die Leistungslegende der Gebührenordnungsposition 01622 durch Aufnahme des Musters 65 angepasst. Für das Ausstellen des Musters 64 (Verordnung medizinischer Vorsorge für Mütter oder Väter gemäß § 24 SGB V) wird im Abschnitt 1.6 EBM die Gebührenordnungsposition 01624 aufgenommen.

3. 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 neu in den EBM aufgenommenen Gebührenordnungsposition 01624 (Mutter-/ Vater-Kind-Kuren) 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 wird die Gebührenordnungsposition 01624 für die Verordnung von Mutter-/ Vater-Kind-Kuren über das Muster 64 in den EBM aufgenommen.

Die Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01624 in den EBM führt zu Einsparungen bei der Gebührenordnungsposition 01622 (Substitution).

Der Bewertungsausschuss stellt fest, dass der zu erwartende finanzielle Mehrbedarf der Gebührenordnungsposition 01624 teilweise durch Einsparungen in anderen geeigneten Bereichen im EBM finanziert werden kann.

In Teil B, Nr. 2 des Beschlusses sind die für die Erhöhung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen aufgrund der Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01624 in den EBM erforderlichen Verfahrensschritte zur Umsetzung vorgegeben, da diese vom üblichen Verfahren gemäß dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 401. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zu Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte und der Anteile der einzelnen Krankenkassen, oder entsprechender Folgebeschlüsse, abweichen. Anstelle der auf Basis historischer Leistungsmengen bestimmten Punktmengen wird in diesem

Fall das bei der Einführung dieser Leistungen vom Bewertungsausschuss zugrunde gelegte Punktzahlvolumen herangezogen und nach den aktuell vorliegenden Versichertenzahlen auf die Kassenärztlichen Vereinigungen aufgeteilt.

3. Inkrafttreten

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