

# B E S C H L U S S

## des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 620. Sitzung am 14. Dezember 2022

### Teil A

### zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

### mit Wirkung zum 1. Januar 2023

---

**1. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 32810 in den Abschnitt 32.3.12 EBM**

32810 Nukleinsäurenachweis von Orthopoxvirus spp. aus makulo-/vesiculopapulösen Haut- oder Schleimhautläsionen (Befundmitteilung innerhalb von 24 Stunden nach Materialeingang im Labor),  
höchstens dreimal im Behandlungsfall 19,90 €

*Die Gebührenordnungsposition 32810 ist nur von Fachärzten für Laboratoriumsmedizin oder für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie berechnungsfähig.*

**2. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 32810 in die Kennnummer 32006 im Abschnitt 32.1 EBM**

## Teil B

### zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. April 2023

---

**1. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 08635 in die dritte Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 32001 im Abschnitt 32.1 EBM**

**2. Streichung des Katalogs mit den Gebührenordnungspositionen 32092 und 32094 im Abschnitt 32.2.3 EBM und Neufassung der bisherigen Gebührenordnungspositionen 32092 und 32094 innerhalb desselben Abschnitts**

32092      Quantitative Bestimmung CK-MB      1,15 €

*Die Gebührenordnungsposition 32092 ist nicht neben der Gebührenordnungsposition 32150 berechnungsfähig.*

32094      Quantitative Bestimmung von HbA1c      4,00 €

**3. Streichung des Katalogs mit den Gebührenordnungspositionen 32097 und 32101 im Abschnitt 32.2.3 EBM und Neufassung der bisherigen Gebührenordnungspositionen 32097 und 32101 innerhalb desselben Abschnitts**

32097      Quantitative Bestimmung des/der natriuretischen Peptides/Peptide BNP und/oder NT-Pro-BNP und/oder MR-Pro-ANP,  
je Untersuchung      19,40 €

*Die Gebührenordnungsposition 32097 ist nur bei Erbringung und Qualitätssicherung in eigener Praxis oder bei Überweisung berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungsposition 32097 ist nicht bei Bezug der Analyse aus Laborgemeinschaften berechnungsfähig.*

32101      Quantitative Bestimmung von Thyrotropin (TSH),  
je Untersuchung      3,00 €

**4. Änderung des zweiten Satzes der Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 32246 im Abschnitt 32.3.4 EBM**

*Abweichend davon kann die Begründung der medizinischen Notwendigkeit der jeweiligen Untersuchung im Einzelfall entfallen bei: Äthanol im Serum, beta-Hydroxybuttersäure, Fettsäuren (frei im Serum, unverestert), **Kohlenmonoxid-Hämoglobin** und Zinkprotoporphyrin.*

**5. Änderung der der Legendierung der Gebührenordnungsposition 32463 im Abschnitt 32.3.5 EBM**

32463      Quantitative Bestimmung von Cystatin C bei einer GFR von 40 bis 80 ml/(Minute/1,73 m<sup>2</sup>) (berechnet nach der MDRD- **oder CKD-EPI**-Formel), sowie in begründeten Einzelfällen bei Sammelschwierigkeiten

## **Teil C**

### **zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 32810 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)**

**mit Wirkung zum 1. Januar 2023**

---

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 32810 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. Januar 2023 folgende Empfehlung gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V ab:

1. Die Vergütung der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 32810 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
2. Die Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 32810 werden ab dem 1. Januar 2025 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung überführt. Dabei wird das Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung gemäß Nr. 2.2.1.2 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 598. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. entsprechender Folgebeschlüsse, zu Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte und der Anteile einzelner Krankenkassen angewendet, wobei die KV-spezifische Abstaffelungsquote in Nr. 2.2.1.2 Ziffer 2 des genannten Beschlusses auf eins gesetzt wird.

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

### **zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 620. Sitzung am 14. Dezember 2022**

#### **Teil A**

### **zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2023**

---

#### **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**

Mit dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 601. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) wurde die Pseudo-Gebührenordnungsposition 88740 für den Nukleinsäurenachweis des Affenpockenvirus befristet für den Zeitraum vom 1. Juni 2022 bis 30. September 2022 zur Abrechnung im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung vereinbart. Mit dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 614. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) erfolgte eine Verlängerung um ein Quartal bis zum 31. Dezember 2022.

Es ist nunmehr ein dauerhaftes und globales Infektionsgeschehen anzunehmen. Mit dem vorliegenden Beschlussteil A nimmt der Bewertungsausschuss den Nukleinsäurenachweis von Orthopoxviren als Gebührenordnungsposition 32810 in den Abschnitt 32.3.12 EBM auf.

Erkrankung durch und Erregernachweis von Orthopoxviren sind namentlich meldepflichtig. Die Gebührenordnungsposition 32810 wird deshalb in die Kennnummer 32006 aufgenommen und damit nicht auf das Laborbudget angerechnet.

#### **3. Inkrafttreten**

Der Beschlussteil A tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2023 in Kraft.

## **Teil B**

### **zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. April 2023**

---

#### **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**

Mit dem vorliegenden Beschlussteil B werden in den Nummern 1 bis 3 redaktionelle Anpassungen im EBM vorgenommen.

Mit der Änderung des zweiten Satzes der Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 32246 unter Nummer 4 wird die Untersuchung „Kohlenmonoxid-Hämoglobin“ in der Aufzählung gestrichen, da diese Untersuchung inhaltsgleich nach der Gebührenordnungsposition 32251 im EBM enthalten ist.

In Nummer 5 wird die Berechnung der glomerulären Filtrationsrate im Rahmen der quantitativen Bestimmung des Cystatin C nach der Gebührenordnungsposition 32463 EBM um die CKD-EPI-Formel für die Berechnung der glomerulären Filtrationsrate bei chronischen Nierenschädigungen ergänzt.

#### **3. Inkrafttreten**

Der Beschlussteil B tritt mit Wirkung zum 1. April 2023 in Kraft.

## **Teil C**

### **zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 32810 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2023**

---

#### **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 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V.

#### **2. Regelungshintergrund und -inhalte**

Mit Wirkung zum 1. Januar 2023 wird die Gebührenordnungsposition 32810 in den EBM aufgenommen.

Die Aufnahme der Gebührenordnungsposition 32810 in den EBM führt zu Einsparungen bei der zum 1. Januar 2023 gestrichenen Gebührenordnungsposition 88740.

Der Bewertungsausschuss empfiehlt mit Wirkung zum 1. Januar 2023, die Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 32810 außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zu finanzieren und ab dem 1. Januar 2025 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung zurückzuführen.

Die Überführung dieser Leistungen in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß dem vom Bewertungsausschuss in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 598. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. entsprechender Folgebeschlüsse, unter Nr. 2.2.1.2 beschlossenen Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

#### **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss Teil C tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2023 in Kraft.