

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 521. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses aus seiner 490. Sitzung zur Konkretisierung der Empfehlung des Umfangs des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditybedingten Behandlungsbedarfs für das Jahr 2020 mit Wirkung zum 1. Oktober 2020

Im Beschluss aus der 490. Sitzung des Bewertungsausschusses (schriftliche Beschlussfassung) werden im vierten Absatz die Worte „Ab dem 1. April 2020“ durch die Worte „Für den Zeitraum vom 1. April 2020 bis 30. September 2020“ ersetzt und folgender neue Absatz hinter dem vierten Absatz eingefügt:

„Für den Zeitraum vom 1. Oktober 2020 bis 31. Dezember 2020 ist die Ziffer 88240 jeweils an den Tagen, an denen eine Behandlung aufgrund des begründeten klinischen Verdachts (Vorliegen COVID-19-typischer Symptomatik wie akute respiratorische Symptome oder Verlust von Geruchs- und Geschmackssinn oder klinische oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie) auf eine Infektion oder einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) erforderlich wird, vom behandelnden Arzt in der Abrechnung zu dokumentieren. Der Vergütung mit den Preisen der Euro-Gebührenordnung außerhalb der morbiditybedingten Gesamtvergütung aufgrund des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditybedingten Behandlungsbedarfs unterliegen in einem Abrechnungsquartal die von der Arztgruppe des die Ziffer 88240 dokumentierenden Arztes an den Tagen mit Dokumentation der Ziffer 88240 abgerechneten Leistungen sowie die von der Arztgruppe des die Ziffer 88240 dokumentierenden Arztes abgerechneten Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen, Zusatzpauschalen für Pneumologie (GOP 04530 und 13650) und Zusatzpauschalen fachinternistische Behandlung (GOP 13250).“

Protokollnotiz:

Das Institut des Bewertungsausschusses wird eine Lesefassung des durch den vorliegenden Beschluss geänderten Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 490. Sitzung erstellen und auf seiner Internetseite veröffentlichen.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 521. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses aus seiner 490. Sitzung zur Konkretisierung der Empfehlung des Umfangs des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs für das Jahr 2020 mit Wirkung zum 1. Oktober 2020

1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 1 SGB V beschließt der Bewertungsausschuss Empfehlungen zur Vereinbarung des Umfangs des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs nach § 87a Abs. 3 Satz 4 SGB V.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Mit Wirkung für das 4. Quartal 2020 wird der Beschluss aus der 490. Sitzung des Bewertungsausschusses (schriftliche Beschlussfassung) hinsichtlich der Kriterien für eine Kennzeichnung von Leistungen im Zusammenhang mit klinischem Verdacht auf eine Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) dahingehend angepasst, dass ein begründeter klinischer Verdacht (Covid-19-typische Symptomatik wie akute respiratorische Symptome, oder Verlust von Geruchs- und Geschmackssinn oder klinische oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie) vorliegen muss.

Hintergrund für diese Anpassung ist das durch das Robert Koch-Institut veröffentlichte Flussschema zu Maßnahmen und Testkriterien bei COVID-19-Verdacht. Hierdurch soll ein möglichst enger Bezug der als nicht vorhersehbarer Anstieg des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs gekennzeichneten Leistungen zum vorliegenden Ausnahmeereignis COVID-19-Pandemie gewährleistet werden.

3. Inkrafttreten

Der vorliegende Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2020 in Kraft.