

B E S C H L U S S

des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 86. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Oktober 2022

1. Änderung der ersten Bestimmung zu Kapitel 60 EBM

1. Die in diesem Bereich genannten Gebührenordnungspositionen sind ausschließlich im Rahmen der Durchführung einer Leistung gemäß § 137e SGB V von Vertragsärzten und nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern berechnungsfähig, **welche als Studienzentrum von der unabhängigen wissenschaftlichen Institution beauftragt sind. Die in diesem Bereich genannten Gebührenordnungspositionen können je Patient nur von jeweils einem Studienzentrum berechnet werden. Es sind darüber hinaus keine weiteren Gebührenordnungspositionen aus anderen Bereichen des EBM im Rahmen der Durchführung einer Leistung gemäß § 137e SGB V berechnungsfähig, sofern keine abweichende Regelung getroffen wurde.**

2. Aufnahme einer siebten Bestimmung zu Kapitel 60 EBM

7. Außerhalb der Kapitel 12, 19 und 32 durchgeführte Begleitleistungen, die im Rahmen von Erprobungsverfahren medizinisch erforderlich sind und nicht vom Studienzentrum selbst durchgeführt werden, werden mit dem Studienzentrum im Innenverhältnis abgerechnet. Die Leistungen können von den Studienzentren nicht gesondert berechnet werden. Der Leistungsbedarf für Begleitleistungen ist in den Gebührenordnungspositionen dieses Bereichs enthalten, soweit nichts anderes bestimmt ist.

3. Aufnahme einer Nr. 2 bis Nr. 5 in die Präambel 61.1.1 EBM

2. Für die operativen Eingriffe in diesem Abschnitt gelten die Bestimmungen nach Nr. 2 und 3 der Präambel 2.1 des Anhang 2 EBM.
3. Bei der Gebührenordnungsposition 61020 kann für die über die Schnitt-Naht-Zeit von 120 Minuten hinausgehende Schnitt-Naht-Zeit der Zuschlag 61021 berechnet werden. Die Schnitt-Naht-Zeit ist durch das OP- oder Narkoseprotokoll nachzuweisen.
4. Die in diesem Abschnitt genannten Gebührenordnungspositionen sind mit Ausnahme der Gebührenordnungspositionen 61011, 61019, 61021 und 61026 nur einmal am Behandlungstag berechnungsfähig.

5. Die Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 61.1.2.1 sind am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 61.1.2.2 berechnungsfähig.

4. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 61019 in den Abschnitt 61.1.2.1 EBM

61019 Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 61015 bei Fortsetzung einer Anästhesie und/oder Narkose für jeweils vollendete 15 Minuten Schnitt-Naht-Zeit

Obligater Leistungsinhalt

- Fortsetzung der Narkose für jeweils vollendete 15 Minuten Schnitt-Naht-Zeit,
- Nachweis der Schnitt-Naht-Zeit durch das OP- und/oder Narkoseprotokoll,

je weitere vollendete 15 Minuten Schnitt-Naht-Zeit

286 Punkte

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 86. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Oktober 2022

1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 137 e Abs. 4 Satz 4 SGB V hat der ergänzte Bewertungsausschuss bei Methoden für die der Gemeinsame Bundesausschuss eine Erprobungs-Richtlinie nach § 137 e Abs. 1 SGB V beschlossen hat und die auch ambulant angewandt werden können, die Höhe der Vergütung für die ambulante Leistungserbringung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) für ärztliche Leistungen innerhalb von drei Monaten nach Inkrafttreten des Beschlusses über die Erprobungs-Richtlinie zu regeln.

2. Regelungshintergrund und -inhalt

Wenn der Gemeinsame Bundesausschuss nach § 137e SGB V bei der Prüfung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden nach § 135 oder § 137c SGB V zu der Feststellung gelangt, dass eine Methode das Potenzial einer erforderlichen Behandlungsalternative bietet, ihr Nutzen aber noch nicht hinreichend belegt ist, muss der Gemeinsame Bundesausschuss unter Aussetzung seines Bewertungsverfahrens gleichzeitig eine Richtlinie zur Erprobung beschließen, um die notwendigen Erkenntnisse für die Bewertung des Nutzens der Methode zu gewinnen. Aufgrund der Richtlinie wird die Untersuchungs- oder Behandlungsmethode in einem befristeten Zeitraum im Rahmen der Krankenbehandlung oder der Früherkennung zulasten der Krankenkassen durchgeführt. Bei Methoden, die auch ambulant angewandt werden können, regelt der ergänzte Bewertungsausschuss gemäß § 137e Abs. 4 Satz 4 SGB V die Höhe der Vergütung für die ambulante Leistungserbringung im EBM für ärztliche Leistungen.

Mit dem vorliegenden Beschluss nimmt der ergänzte Bewertungsausschuss Änderungen und Klarstellungen hinsichtlich der Vergütungsregelungen zu Erprobungs-Richtlinien, insbesondere zur Erprobungs-Richtlinie Liposuktion vor.

Zu 1.:

In Nr. 1 des Beschlusses wird klargestellt, dass nur jeweils ein Studienzentrum die Leistungen im Rahmen von Erprobungsstudien aus Bereich VIII EBM für einen Patienten abrechnen darf

und grundsätzlich keine weiteren Gebührenordnungspositionen aus anderen Bereichen des EBM berechnungsfähig sind.

Zu 2.:

Es erfolgt eine Klarstellung zur Berechnungsfähigkeit von Begleitleistungen. Begleitleistungen im Sinne des Bereichs VIII EBM sind alle Leistungen, die gemäß dem jeweiligen Studienprotokoll vorgesehen sind und für die keine eigene Gebührenordnungsposition in dem der Studie zugeordneten Abschnitt besteht. Der Leistungsbedarf zur Durchführung dieser Begleitleistungen ist in den Gebührenordnungspositionen des jeweiligen Abschnitts enthalten. Werden Begleitleistungen nicht vom Studienzentrum selbst durchgeführt, so erfolgt die Abrechnung im Innenverhältnis mit dem Studienzentrum. Eine Abrechnung von Gebührenordnungspositionen des EBM zur Durchführung der vom Studienprotokoll vorgesehenen Leistungen ist nur durch das Studienzentrum möglich.

Zu 3.:

Für die operativen Eingriffe im Abschnitt 61.1.1 wird klargestellt, dass die Bestimmungen nach Nr. 2 und Nr. 3 der Präambel 2.1 des Anhang 2 EBM gelten. Es erfolgt eine Klarstellung zur Berechnungsfähigkeit des Zuschlags 61021. Zudem wird die Berechnungshäufigkeit sowie der Abrechnungsausschluss von Leistungen des Abschnitts 61.1.2.1 gegenüber Leistungen des Abschnitts 61.1.2.2 präzisiert.

Zu 4.:

Mit Nr. 4 des Beschlusses erfolgt die Aufnahme der Gebührenordnungsposition 61019 (Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 61015 bei Fortsetzung einer Anästhesie und/oder Narkose für jeweils vollendete 15 Minuten Schnitt-Naht-Zeit) in den Abschnitt 61.1.2.1 EBM.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2022 in Kraft.