

BESCHLUSS

des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 77. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

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

mit Wirkung zum 1. Oktober 2021

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 in den Anlagen 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle, Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren, Tumorgruppe 3: urologische Tumoren, Tumorgruppe 4: Hauttumoren, Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax und Tumorgruppe 6: Kopf- oder Halstumoren der ASV-RL anhand der Gebührenordnungspositionen des EBM spezifizierte Behandlungsumfang (Appendix - Abschnitt 1) basiert auf dem EBM einschließlich der Beschlussfassungen des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V, des erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 4 SGB V und des ergänzten (erweiterten) Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 5a SGB V bis zum 30. Juni 2020 zu Änderungen des EBM mit Wirkung zum 1. Oktober 2020.

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 den Anlagen

- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 3: urologische Tumoren
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 4: Hauttumoren
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 6: Kopf- oder Halstumoren

der ASV-RL aufgrund der Beschlüsse des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 570. Sitzung am 15. September 2021 zu Änderungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Oktober 2021 wie folgt an:

1. Änderung der abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen des EBM gemäß Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 77. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) in den Anlagen

- **1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle**
- **1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren der ASV-RL**

Aufnahme folgender Gebührenordnungsposition mit Wirkung zum 1. Oktober 2021			
Ab-schnitt	GOP	Kurzlegende	Fachgruppe
19.4.4	19464	Untersuchung einer Mikrosatelliteninstabilität im Tumormaterial zur Indikationsstellung einer gezielten medikamentösen Behandlung, wenn diese laut Fachinformation obligat ist	- Pathologie

2. Änderung der abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen des EBM gemäß Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 77. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) in der Anlage

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

Aufnahme folgender Gebührenordnungsposition mit Wirkung zum 1. Oktober 2021			
Ab-schnitt	GOP	Kurzlegende	Fachgruppe
19.4.2	19506	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des Oncotype DX Breast Recurrence Score® gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom	- Pathologie

3. Änderung der abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen des EBM gemäß Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 77. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) in der Anlage

- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren der ASV-RL
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 3: urologische Tumoren
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 4: Hauttumoren

- **1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax**
- **1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 6: Kopf- oder Halstumoren**

Aufnahme folgender Gebührenordnungsposition mit Wirkung zum 1. Oktober 2021			
Ab- schnitt	GOP	Kurzlegende	Fachgruppe
25.3.4	25345	Rechnerunterstützte Bestrahlungsplanung für die perkutane Bestrahlung mit individueller Dosisplanung bei Weichstrahl- oder Orthovolttherapie	- Strahlentherapie

BESCHLUSS

des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 77. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil B

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

mit Wirkung zum 1. Januar 2022

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 570. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) Teil B zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2022 wie folgt an:

Änderung der abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen des EBM gemäß Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 77. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) entsprechend der oben genannten Anlage der ASV-RL

Streichung folgender Gebührenordnungspositionen mit Wirkung zum 1. Januar 2022		
Ab-schnitt	GOP	Kurzlegende
19.4.5	19501	Aufarbeitung einer Gewebeprobe zur Durchführung eines biomarkerbasierten Tests gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom
19.4.5	19502	Biomarkerbasierter Test einschließlich der Testkosten gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 77. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V

Teil A mit Wirkung zum 1. Oktober 2021

Teil B mit Wirkung zum 1. Januar 2022

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 und -inhalt

Der in den Anlagen 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle, Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren, Tumorgruppe 3: urologische Tumoren, Tumorgruppe 4: Hauttumoren, Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax und Tumorgruppe 6: Kopf- oder Halstumoren der ASV-RL anhand der Gebührenordnungspositionen (GOP) des EBM spezifizierte Behandlungsumfang (Appendix - Abschnitt 1) basiert auf einem nicht mehr gültigen Stand des EBM. Mit den Beschlüssen des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 570. Sitzung am 15. September 2021 zu Änderungen des EBM mit Wirkung zum 1. Oktober 2021 hat der Bewertungsausschuss die GOP 19464, 19506 und 25345 in den EBM aufgenommen und die GOP 19501 und 19502 mit Wirkung zum 1. Januar 2022 aus dem EBM gestrichen.

Der Bewertungsausschuss hat die GOP 19464 zur Untersuchung einer Mikrosatelliteninstabilität in den Abschnitt 19.4.4 EBM In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen

Therapie in den EBM aufgenommen. Bei dieser Untersuchung handelt es sich um eine Leistung, die mit der GOP 19426 bereits in Abschnitt 19.4.2 EBM (in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen) abgebildet ist und nun für die Erbringung im Rahmen einer pharmakologischen Therapie in den Abschnitt 19.4.4 EBM gespiegelt wurde. Die GOP 19426 ist bereits Bestandteil der Appendizes gastrointestinale Tumoren sowie gynäkologische Tumoren.

Durch die Aufnahme der GOP 19506 in den EBM wird der biomarkerbasierte Test Oncotype DX Breast Recurrence Score® vergütet, sofern dessen Durchführung in Deutschland erfolgt. Da die Übergangsregelung zur Durchführung eines biomarkerbasierten Tests unter Anwendung der Vorgehensweise des Oncotype DX Breast Recurrence Score® in den USA, die im Hinblick auf die Etablierung des Testverfahrens in Deutschland vereinbart wurde, in § 25 Absatz 2 Nummer 3 Bundesmantelvertrag-Ärzte mit Ablauf des 31. Dezember 2021 außer Kraft tritt, werden zum 1. Januar 2022 die GOP 19501 und 19502 aus dem EBM gestrichen (Teil B des Beschlusses des Bewertungsausschusses).

Mit dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 570. Sitzung zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Oktober 2021 (Anpassung Strahlentherapie) wird u. a. für die rechnerunterstützte Bestrahlungsplanung für die perkutane Bestrahlung mit individueller Dosisplanung bei Weichstrahl- oder Orthovolttherapie eine neue GOP 25345 in den Abschnitt 25.3.4 EBM aufgenommen. Die Leistungen der Bestrahlungsplanung II und III (GOP 25341 und 25342) sind fortan ausschließlich im Zusammenhang mit Bestrahlungen mit einem Linearbeschleuniger berechnungsfähig.

Der ergänzte Bewertungsausschuss folgt mit dem vorliegenden Beschluss den Beschlüssen und nimmt die GOP 19464, 19506 und 25345 mit Wirkung zum 1. Oktober 2021 als abrechnungsfähige Leistungen in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung auf und streicht die GOP 19501 und 19502 mit Wirkung zum 1. Januar 2022 als abrechnungsfähige Leistungen aus der ASV. 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 Teil A tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2021 und Teil B mit Wirkung zum 1. Januar 2022 in Kraft.