

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

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2023

Änderung der Leistungslegende der Gebührenordnungsposition 40835 und der Gebührenordnungsposition 40836 im Abschnitt 40.14 EBM

40835 Zuschlag zu der Kostenpauschale nach den
Nrn. 40816, 40823 oder 40825 für die
Infektionsdialyse {

- bei Patienten mit
Infektionserkrankungen mit
Problemkeimen gemäß der mit der
Kommission für Krankenhaushygiene
und Infektionsprävention beim Robert
Koch-Institut (KRINKO) abgestimmten
Hygieneleitlinie als Ergänzung zum
Dialysestandard}

und/oder

- **bei Vorliegen einer Infektion mit dem
Coronavirus SARS-CoV-2**

und/oder

- **bei Patienten, die gemäß § 4
Coronavirus-Einreiseverordnung
zur Absonderung verpflichtet sind**

40836 Zuschlag zu der Kostenpauschale nach den
Nrn. 40815, 40817, 40818, 40819, 40824,
40826 bis 40828 für die Infektionsdialyse {

- bei Patienten mit
Infektionserkrankungen mit
Problemkeimen gemäß der mit der
Kommission für Krankenhaushygiene
und Infektionsprävention beim Robert
Koch-Institut (KRINKO) abgestimmten

Hygieneleitlinie als Ergänzung zum
Dialysestandard)

und/oder

- **bei Vorliegen einer Infektion mit dem
Coronavirus SARS-CoV-2**

und/oder

- **bei Patienten, die gemäß § 4
Coronavirus-Einreiseverordnung
zur Absonderung verpflichtet sind,**

Entscheidungserhebliche Gründe

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

Im Rahmen der „Befristeten Vereinbarung für abweichende Regelungen zur Umsetzung der Vereinbarungen zur Qualitätssicherung nach § 135 Absatz 2 SGB V, der Vorgaben zur Qualitätssicherung nach der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung und der Anlage 9.2 (Versorgung i. R. des Programms zur Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening) sowie der Anlage 9.1 (Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten) des Bundesmantelvertrags-Ärzte durch die Kassenärztlichen Vereinigungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie“ wurden in Artikel 2 abweichende Regelungen zur Berechnungsfähigkeit der Gebührenordnungspositionen 40835 (Zuschlag zu der Kostenpauschale 40816, 40823, oder 40825 für die Infektionsdialyse) und 40836 (Zuschlag zu der Kostenpauschale 40815, 40817, 40818, 40819, 40824, 40826 bis 40828 für die Infektionsdialyse) des EBM auch bei Vorliegen einer Infektion mit COVID-19, bei Patienten, die gemäß §§ 28 und 30 IfSG unter Quarantäne gestellt sind und bei Kontaktpersonen der Kategorie I nach dem COVID-19-Kontaktpersonenmanagement des RKI, vereinbart.

3. Regelungsinhalt

Der vorliegende Beschluss dient der Aufnahme der Regelungsinhalte des Artikels 2 der unter Nummer 2 genannten befristeten Vereinbarung in den EBM. Mit der Änderung der Leistungslegende der Gebührenordnungspositionen 40835 und 40836 wird bei Vorliegen einer Infektion mit COVID-19 sowie in Fällen, in denen die Patienten zur Absonderung verpflichtet sind, die Berechnungsmöglichkeit der genannten

Gebührenordnungspositionen regelhaft erweitert und somit den gesetzlichen Anforderungen an den Infektionsschutz Rechnung getragen.

4. Inkrafttreten

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