

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 640. Sitzung am 29. März 2023

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2023

1. Aufnahme einer siebten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 03008 im Abschnitt 3.2.1.1 EBM. Die bisherige Anmerkung 7 wird Anmerkung 8.

Abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen und der Leistungslegende ist der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 03008 in selektivvertraglichen Fällen auch ohne Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 03000 berechnungsfähig, sofern die Leistung nach der Gebührenordnungsposition 03008 nicht Gegenstand des Selektivvertrags ist. Der Fall ist gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung anhand der Gebührenordnungsposition 88196 nachzuweisen.

2. Aufnahme einer siebten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 04008 im Abschnitt 4.2.1 EBM. Die bisherige Anmerkung 7 wird Anmerkung 8.

Abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen und der Leistungslegende ist der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 04008 in selektivvertraglichen Fällen auch ohne Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 04000 berechnungsfähig, sofern die Leistung nach der Gebührenordnungsposition 04008 nicht Gegenstand des Selektivvertrags ist. Der Fall ist gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung anhand der Gebührenordnungsposition 88196 nachzuweisen.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 640. Sitzung am 29. März 2023 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

Mit Beschluss in seiner 79. Sitzung am 14. Dezember 2022 setzte der Erweiterte Bewertungsausschuss die Vorgaben aus dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) um und nahm mit Wirkung zum 1. Januar 2023 verschiedene Änderungen und Erweiterungen von bestehenden Regelungen zu Terminvermittlungen durch Terminservicestellen (TSS) und Hausärzte im EBM vor.

3. Regelungsinhalt

Die Gebührenordnungspositionen (GOP) 03008 und 04008 können von Hausärzten und Pädiatern als Zuschlag zur Versichertenpauschale nach der GOP 03000 bzw. 04000 für die Vermittlung eines aus medizinischen Gründen dringend erforderlichen Behandlungstermins gemäß § 73 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB V bei einem Arzt der fachärztlichen Versorgung abgerechnet werden. Mit dem vorliegenden Beschluss erfolgt die Aufnahme einer jeweils neuen siebten Anmerkung zur GOP 03008 und 04008. Mit dieser Anmerkung wird für Behandlungsfälle von Ärzten, die an einem Selektivvertrag gemäß § 73b SGB V oder an einem Vertrag zur knappschaftsärztlichen Versorgung teilnehmen, abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen des EBM und der Leistungslegende ermöglicht, dass der Zuschlag nach der GOP 03008 bzw. 04008 in selektivvertraglichen Fällen auch ohne die Grundleistung (Versichertenpauschale nach der GOP 03000 bzw. 04000) berechnet werden kann. Voraussetzung hierfür ist, dass die Leistung nach der GOP 03008 bzw. 04008 nicht Gegenstand des Selektivvertrags ist und der Fall mit der GOP 88196 gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nachgewiesen wird.

4. Inkrafttreten

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