

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 490. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zur Konkretisierung der Empfehlung des Umfangs des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs nach § 87a Abs. 5 Satz 1 SGB V für das Jahr 2020

mit Wirkung zum 1. Februar 2020

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 472. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) beschlossen, dass alle ärztlichen Leistungen, die seit dem 1. Februar 2020 aufgrund des klinischen Verdachts auf eine Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) oder einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) erforderlich werden und mit der Ziffer 88240 im Rahmen der Abrechnung gesondert gekennzeichnet sind, ohne weitere Feststellung als nicht vorhersehbarer Anstieg des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs gelten und extrabudgetär zu vergüten sind.

Um eine einfache und einheitliche Umsetzung dieser Regelung zu gewährleisten beschließt der Bewertungsausschuss hierzu folgende Konkretisierung:

Für den Zeitraum vom 1. Februar bis 31. März 2020 dokumentiert der behandelnde Arzt in der Abrechnung anhand der Ziffer 88240, dass Leistungen aufgrund des klinischen Verdachts auf eine Infektion oder einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) erforderlich sind. Die extrabudgetäre Vergütung aufgrund des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs umfasst im ersten Quartal 2020 alle Leistungen im Behandlungsfall, die von der Arztgruppe des die Ziffer 88240 dokumentierenden Arztes abgerechnet werden. Die jeweiligen Gesamtvertragspartner können hierzu einvernehmlich auch abweichende Vereinbarungen treffen.

Ab dem 1. April 2020 ist die Ziffer 88240 jeweils an den Tagen, an denen eine Behandlung aufgrund des klinischen Verdachts auf eine Infektion oder einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) erforderlich wird, vom behandelnden Arzt in der Abrechnung zu dokumentieren. Der extrabudgetären Vergütung aufgrund des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten 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:

Die Partner des Bundesmantelvertrags-Ärzte werden zeitnah die Abbildung der extrabudgetären Vergütung aufgrund des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs aufgrund des Coronavirus ab dem ersten Quartal 2020 im Formblatt 3 vereinbaren.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 490. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Konkretisierung der Empfehlung des Umfangs des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs nach § 87a Abs. 5 Satz 1 SGB V für das Jahr 2020 mit Wirkung zum 1. Februar 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

Der vorliegende Beschluss des Bewertungsausschusses konkretisiert die Regelung zur Vorbereitung der Empfehlung des Umfangs des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs nach § 87a Abs. 5 Satz 1 SGB V aufgrund von Ausnahmeereignissen für das Jahr 2020 aus Teil B der 472. Sitzung des Bewertungsausschusses (schriftliche Beschlussfassung).

Er sieht folgendes Verfahren ab dem 1. April 2020 vor: Die Ziffer 88240 ist vom behandelnden Arzt jeweils an allen Tagen zu dokumentieren, an denen aufgrund des klinischen Verdachts auf eine Infektion oder einer nachgewiesenen Infektion mit dem Coronavirus (SARS-CoV-2) die Behandlung eines Patienten erfolgt. Alle Leistungen derjenigen Arztgruppe, des die Ziffer 88240 dokumentierenden Arztes, an den Tagen der Dokumentation der Ziffer 88240 sowie auch die an anderen Tagen dieses Quartals von dieser Arztgruppe abgerechnete Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen, Zusatzpauschalen für Pneumologie (GOP 04530 und 13650) und Zusatzpauschalen fachinternistische Behandlung (GOP 13250) unterliegen der extrabudgetären Vergütung aufgrund des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs.

Dies erfolgt, um eine einfache und einheitliche Umsetzung insbesondere für fallbezogene Pauschalen zu ermöglichen. Andere Leistungen, die an anderen Tagen und damit offenbar nicht im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 abgerechnet werden, unterliegen hingegen nicht der extrabudgetären Vergütung aufgrund des nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs.

Um eine adäquate Umsetzung vom 1. Februar bis 31. März 2020 zu ermöglichen, gilt hier, dass alle Leistungen im Arztgruppenfall des die Ziffer 88240 dokumentierenden Arztes extrabudgetär vergütet werden. Die jeweiligen Gesamtvertragspartner können hierzu einvernehmlich auch abweichende Vereinbarungen treffen.

3. Inkrafttreten

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