

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 727. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Oktober 2024

1. Änderung der Leistungslegende und des obligaten Leistungsinhaltes der Gebührenordnungsposition 04551 im Abschnitt 4.5.3 EBM

- 04551 Zusatzpauschale spezielle
- kinderrheumatologische Funktionsdiagnostik** Pädiatrisch-
Rrheumatologische Funktionsdiagnostik bzw. Assessment zur
rheumatologisches Assessment zur
Verlaufskontrolle mindestens einer gesicherten
rheumatologischen Erkrankung oder zur
Abklärung bei Verdacht auf mindestens eine
der nachfolgenden Erkrankungen:
- chronische Arthritis
 - Kollagenose
 - Vaskulitis
 - systematische autoinflammatorische
Erkrankung (z. B. periodisches
Fiebersyndrom, PAPA, Blau-Syndrom,
chronische Osteitis/Osteomyelitis)
 - andere entzündlich rheumatische
Systemerkrankung (z. B. M. Behcet,
Sarkoidose, chronische idiopathische
Uveitis)
 - chronisches, funktionsbeeinträchtigendes,
lokalisiertes oder generalisiertes
Schmerzsyndrom mit Manifestation am
Bewegungsapparat (Fibromyalgie),
- Obligater Leistungsinhalt*
- Rheumatologische Untersuchung von
Funktions- und Fähigkeitsstörungen mit
Quantifizierung der

Funktionseinschränkung mittels
standardisiertem qualitätsgesichertem
Fragebogen (Childhood Health Assessment
Questionnaire, =CHAQ)

und/oder

- Erhebung des **Juvenile Arthritis Disease
Activity Score (JADAS)** bei Kindern und
Jugendlichen mit **juvener
idiopathischer Arthritis**

und/oder

- Erhebung des **BASDAI/JADAS** und/oder
**JSpADA (Juvenile Spondyloarthritis
Disease Activity Index)** bei Kindern und
Jugendlichen mit **axialer Spondyloarthritis
einschließlich ankylosierender
Spondylitis (Morbus Bechterew)** und/oder
**seronegativen anderer juveniler
Spondyloarthritiden**

und/oder

- Erhebung des SLEDAI und/oder ECLAM bei
systemischem Lupus erythematoses

und/oder

- Erhebung des BIVAS bei Vaskulitiden

und/oder

- Erhebung des Disease- Activity- Scores
(DAS) und/oder **manueller Muskeltest
(Manual Muscle Testing, MMT-8)
und/oder Childhood Myositis
Assessment Scale (CMAS)** bei
Myositiden,

2. Änderung der Leistungslegende der Gebührenordnungsposition 13700 im Abschnitt 13.3.8 EBM

- 13700 Zusatzpauschale Behandlung eines Patienten
mit mindestens einer der nachfolgend
genannten Indikationen
- Poly- und Oligoarthritis,
 - **Seronegativer Spondyloarthritis,**
 - Kollagenose,
 - Vaskulitis,
 - Myositis,
 - **systemische autoinflammatorische
Erkrankung,**

3. Änderung des obligaten Leistungsinhaltes der Gebührenordnungsposition 13701 im Abschnitt 13.3.8 EBM

- Rheumatologische Untersuchung von Funktions- und Fähigkeitsstörungen mit Quantifizierung der Funktionseinschränkung mittels standardisierter qualitätsgesicherter Fragebögen (FFbH bzw. HAQ bei rheumatoider Arthritis, BASFI bzw. FFbH bei ~~seronegativer~~ Spondyloarthritis)
- und/oder
- Erhebung des Disease- Activity- Scores (DAS) bei rheumatoider Arthritis
- und/oder
- Erhebung des **ASDAS und/oder BASDAI** bei **axialer Spondyloarthritis einschließlich ankylosierender Spondylitis (Morbus Bechterew) und/oder seronegativen Spondylarthritiden**
- und/oder
- Erhebung des SLEDAI und/oder ECLAM bei systemischem Lupus erythematoses
- und/oder
- Erhebung des BIVAS bei Vaskulitiden,

4. Änderung des obligaten Leistungsinhaltes der Gebührenordnungsposition 18320 im Abschnitt 18.3 EBM

- Rheumatologische Untersuchung von Funktions- und Fähigkeitsstörungen mit Quantifizierung der Funktionseinschränkung mittels standardisierter qualitätsgesicherter Fragebögen (FF**vb**H bzw. HAQ bei rheumatoider Arthritis, BASFI bzw. FFbH bei ~~seronegativer~~ Spondyloarthritis)
- und/oder
- Erhebung des Disease- Activity- Scores (DAS) bei rheumatoider Arthritis
- und/oder
- Erhebung des **ASDAS und/oder BASDAI** bei **axialer Spondyloarthritis einschließlich ankylosierender Spondylitis (M-orbus Bechterew) und/oder ~~seronegativen~~ Spondylarthritiden**

und/oder

- Erhebung des SLEDAI **und/oder ECLAM**
bei systemischem Lupus erythematodes
und/oder

- Erhebung des BIVAS bei Vaskulitiden,

5. Änderung und Überführung der Inhalte des obligaten Leistungsinhaltes in die Leistungslegende der Gebührenordnungsposition 18700 im Abschnitt 18.3 EBM

18700 Zusatzpauschale Behandlung eines Patienten mit mindestens einer der nachfolgend genannten Indikationen:

~~Obligater Leistungsinhalt~~

- Rheumatoide Arthritis,
- **Seronegative** Spondyloarthritis,
- Kollagenose,
- Myositis,

6. Änderung der Gebührenordnungspositionen 04551 und 18700 im Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
04551*	Zusatzpauschale spezielle kinderpädiatrisch- rheumatologische Funktionsdiagnostik	12	11	Nur Quartalsprofil
18700*	Zusatzpauschale Behandlung von Rheumatoider Arthritis, Seronegativer Spondyloarthritis, Kollagenose, Myositis	19	17	Nur Quartalsprofil

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Oktober 2024

Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 32865, 32866, 32867 und 32869 in die Bestimmung Nummer 6 zum Abschnitt 32.1 EBM

Untersuchungsindikation	Kenn- nummer	Ausgenommene GOPen
Nebensiehende Gebührenordnungspositionen bleiben grundsätzlich bei der Ermittlung des arztpraxisspezifischen Fallwertes unberücksichtigt		32125; 32779; 32816; 32865; 32866; 32867; 32869; 32880; 32881; 32882

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 727. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Oktober 2024

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 und -inhalt

Mit dem vorliegenden Beschlussteil A erfolgt eine Anpassung der Gebührenordnungspositionen (GOP) 04551 (Zusatzpauschale spezielle kinderrheumatologische Funktionsdiagnostik) im Abschnitt 4.5.3 „Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Rheumatologie“, der GOP 13700 (Zusatzpauschale internistische Rheumatologie) und der GOP 13701 (Zusatzpauschale Rheumatologische Funktionsdiagnostik) im Abschnitt 13.3.8 „Gebührenordnungspositionen der Rheumatologie“ sowie der GOP 18320 (Zusatzpauschale Orthopädische oder orthopädisch-rheumatologische Funktionsdiagnostik bzw. Assessment mittels Untersuchungsinventaren) und der GOP 18700 (Zusatzpauschale Behandlung von Rheumatoider Arthritis, Seronegativer Spondylarthritis, Kollagenose, Myositis) im Kapitel 18 „Orthopädische Gebührenordnungspositionen“. Die Änderungen dienen der Anpassung an Wissenschaft und Technik gemäß § 87 Absatz 2 Satz 2 SGB V sowie der Ergänzung und Aktualisierung von Krankheitsbezeichnungen.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil A tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2024 in Kraft.

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Oktober 2024

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 und -inhalt

Aufgrund von Verfahren der frühen Nutzenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 35a SGB V ergab die Prüfung gemäß § 87 Abs. 5b Satz 5 SGB V bisher mehrfachen Anpassungsbedarf im EBM, der zur Aufnahme von Untersuchungen diverser Genotypisierungen nach den Gebührenordnungspositionen 32865 bis 32867 und 32869 in den Abschnitt 32.3.14 EBM führte.

Alle Leistungen des Kapitels 32 EBM unterliegen der Steuerung durch den Wirtschaftlichkeitsbonus mit Ausnahme der über indikationsspezifische Kennnummern befreiten Untersuchungen. Spezifische teure Untersuchungen wie die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 32865 bis 32867 und 32869 können zu einer außergewöhnlichen Belastung des Laborbudgets des veranlassenden Arztes führen.

Mit dem vorliegenden Beschlussteil B werden diese sehr spezifischen Untersuchungen in die Liste der grundsätzlich bei der Ermittlung des arztpraxisspezifischen Fallwertes unberücksichtigt bleibenden Gebührenordnungspositionen im EBM aufgenommen.

3. Inkrafttreten

Der Beschlussteil B tritt zum 1. Oktober 2024 in Kraft.