

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 703. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2024

**1. Aufnahme einer zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition
01476 im Abschnitt 1.4 EBM**

*Die Gebührenordnungsposition 01476 ist im
Behandlungsfall nicht neben der
Gebührenordnungsposition 01477
berechnungsfähig.*

**2. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 01477 in
den Abschnitt 1.4 EBM**

01477 Zusatzpauschale für die Verlaufskontrolle und
die Auswertung der digitalen
Gesundheitsanwendung (DiGA) companion
patella gemäß dem Verzeichnis für digitale
Gesundheitsanwendungen gemäß § 139e
SGB V,

einmal im Behandlungsfall

64 Punkte

*Die Gebührenordnungsposition 01477 ist
ausschließlich bei Versicherten ab der
Vollendung des 14. Lebensjahres bis zur
Vollendung des 65. Lebensjahres
berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungsposition 01477 ist im
Behandlungsfall nicht neben der
Gebührenordnungsposition 01476
berechnungsfähig.*

3. Änderung der Nr. 3 der Präambel 7.1 EBM

3. Die in der Präambel unter 1. aufgeführten Vertragsärzte können die arztgruppenspezifischen Gebührenordnungspositionen nach den Nrn. 13310, 13400, 13401, 13402, 13410, 13411, 13412, 13421, 13422, 13423, 13424, 13662, 13663, 13664 und 13670, sowie bei Vorliegen der entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungen die Gebührenordnungsposition 08320 berechnen. Fachärzte für Kinderchirurgie können darüber hinaus die arztgruppenübergreifenden Gebührenordnungspositionen 01476, **01477** und 01799 sowie die arztgruppenspezifischen Gebührenordnungspositionen nach den Nrn. 26310, 26311, 26312, 26313 und 26320 berechnen. Fachärzte für Chirurgie können darüber hinaus die arztgruppenübergreifenden Gebührenordnungspositionen 01472, ~~und 01476~~ **und 01477** berechnen.

4. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01477 in die Präambeln 3.1 Nr. 3, 18.1 Nr. 2 und 27.1 Nr. 4 EBM

5. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01477 in den Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
01477	Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA companion patella	KA	./.	Keine Eignung

Teil B

zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01477 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2024

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01477 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. Januar 2024 folgende Empfehlung gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V ab:

1. Die Vergütung der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01477 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
2. Die Vergütung der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01477 außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung wird grundsätzlich auf zwei Jahre befristet. Die Leistungen werden am Ende dieser Frist in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung überführt, wenn die Mengenentwicklung eine weitere extrabudgetäre Vergütung nicht erfordert. Soweit dazu kein Einvernehmen besteht, ist eine Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses herbeizuführen. Bei der Überführung der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01477 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung ist das vom Bewertungsausschuss in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 654. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. entsprechender Folgebeschlüsse, unter Nr. 2.2.1.2 beschlossene Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung anzuwenden.

Teil C

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2024

Aufnahme einer neunten Bestimmung zum Abschnitt 30.7 EBM

9. Die Gebührenordnungspositionen 30780 und 30781 können ausschließlich von Vertragsärzten, die über eine Genehmigung der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten (Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie) gemäß § 135 Abs. 2 SGB V verfügen, berechnet werden.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 703. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

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

Gemäß § 87 Abs. 5c SGB V ist der EBM innerhalb von drei Monaten nach dauerhafter Aufnahme einer digitalen Gesundheitsanwendung in das Verzeichnis nach § 139e Abs. 3 SGB V anzupassen, soweit ärztliche Leistungen für die Versorgung mit digitalen Gesundheitsanwendungen erforderlich sind.

Die digitale Gesundheitsanwendung „companion patella“ wurde am 1. Oktober 2023 in das Verzeichnis nach § 139e Abs. 1 SGB V aufgenommen. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte hat gemäß § 139e Abs. 3 Satz 2 SGB V die erforderlichen ärztlichen Leistungen im Zusammenhang mit der Versorgung dieser digitalen Gesundheitsanwendungen bestimmt. Zur Abbildung der im Zusammenhang mit der digitalen Gesundheitsanwendung „companion patella“ notwendigen Verlaufskontrolle und Auswertung wird die Gebührenordnungsposition (GOP) 01477 in den Abschnitt 1.4 des EBM aufgenommen.

Zudem erfolgen im Zusammenhang mit der Aufnahme der GOP 01477 verschiedene Folgeanpassungen.

Ein Anspruch auf Kostenerstattung gemäß § 87 Abs. 5c Satz 4 SGB V für erforderliche ärztliche Leistungen im Zusammenhang mit der digitalen Gesundheitsanwendung „companion patella“ besteht nicht.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2024 in Kraft.

Teil B

zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01477 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 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) und Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V.

2. Regelungshintergrund und -inhalte

Mit Wirkung zum 1. Januar 2024 wird die Gebührenordnungsposition 01477 in den EBM aufgenommen.

Die Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 01477 in den EBM führt nicht zu Einsparungen bei anderen Gebührenordnungspositionen (keine Substitution).

Für die Vergütung empfiehlt der Bewertungsausschuss, die Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01477 zunächst für zwei Jahre außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zu finanzieren und zum 31. Dezember 2025 zu prüfen, ob die Überführung der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01477 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung empfohlen werden kann.

Die Überführung dieser Leistungen in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß dem vom Bewertungsausschuss in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 654. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. entsprechender Folgebeschlüsse, unter Nr. 2.2.1.2 beschlossenen Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2024 in Kraft.

Teil C

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 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 Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 691. Sitzung erfolgte die Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 30780 (Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA somnio) und 30781 (Verlaufskontrolle und Auswertung der DiGA Vivira) in den Abschnitt 30.7.1 EBM. Mit dem vorliegenden Beschluss Teil C erfolgt mit der Aufnahme einer neunten Bestimmung zum Abschnitt 30.7 die ergänzende Klarstellung, dass diese Gebührenordnungspositionen nur von Vertragsärzten berechnet werden können, die über eine Genehmigung der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten (Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie) gemäß § 135 Abs. 2 SGB V verfügen.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil C tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2024 in Kraft.