

B E S C H L U S S

des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 69. Sitzung am 17. Februar 2021

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2021

-
1. **Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01430 im Abschnitt 1.4 EBM**

Die Gebührenordnungsposition 01430 ist - mit Ausnahme der Gebührenordnungsposition 01431 - im Arztfall nicht neben anderen Gebührenordnungspositionen und nicht mehrfach an demselben Tag berechnungsfähig.

2. **Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 01431 in den Abschnitt 1.4 EBM**

01431 Zusatzpauschale zu den
Gebührenordnungspositionen 01430, 01435
und 01820 für ärztliche Tätigkeiten im
Zusammenhang mit der elektronischen
Patientenakte

Obligater Leistungsinhalt

- Erfassung und/oder Verarbeitung und/oder Speicherung von Daten nach § 341 Absatz 2 Nrn. 1 bis 5 und 10 bis 13 SGB V aus dem aktuellen Behandlungskontext für eine einrichtungs-, fach- und sektorenübergreifende Dokumentation über den Patienten in der elektronischen Patientenakte ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt,
- Prüfung, ob erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte

- Dritter einer Übermittlung in die elektronische Patientenakte entgegenstehen,
- Prüfung und ggf. Ergänzung der zu den Dokumenten gehörenden Metadaten

3 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 01431 ist höchstens 4-mal im Arztfall berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 01431 ist - mit Ausnahme der Gebührenordnungspositionen 01430, 01435 und 01820 - im Arztfall nicht neben anderen Gebührenordnungspositionen und nicht mehrfach an demselben Tag berechnungsfähig.

Kommt in demselben Arztfall eine Versicherten-, Grund- und/oder Konsiliarpauschale zur Abrechnung, ist die Gebührenordnungsposition 01431 nicht berechnungsfähig.

3. Änderung der dritten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01435 im Abschnitt 1.4 EBM

*Die Gebührenordnungsposition 01435 ist - mit Ausnahme der Gebührenordnungspositionen **01431**, 01433 und 01434 - nicht neben anderen Gebührenordnungspositionen berechnungsfähig.*

4. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 01647 in den Abschnitt 1.6 EBM

01647 Zusatzpauschale zu den Versichertenpauschalen der Kapitel 3 und 4, den Grundpauschalen der Kapitel 5 bis 11, 13 bis 16, 18, 20 bis 23, 26 und 27, zu den Konsiliarpauschalen der Kapitel 12, 17, 19, 24 und 25, den Gebührenordnungspositionen 01320, 01321 und 30700 und den Leistungen des Abschnitts 1.7 (ausgenommen in-vitro-diagnostische Leistungen) im Zusammenhang mit der elektronischen Patientenakte

Obligater Leistungsinhalt

- Erfassung und/oder Verarbeitung und/oder Speicherung von Daten nach § 341 Absatz 2 Nrn. 1 bis 5 und 10 bis 13 SGB V aus

- dem aktuellen Behandlungskontext für eine einrichtungs-, fach- und sektorenübergreifende Dokumentation über den Patienten in der elektronischen Patientenakte,
- Prüfung, ob erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter einer Übermittlung in die elektronische Patientenakte entgegenstehen,
 - Prüfung und ggf. Ergänzung der zu den Dokumenten gehörenden Metadaten,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Einholung der Zugriffsberechtigung vom Patienten zur Datenverarbeitung in dessen elektronischer Patientenakte,

einmal im Behandlungsfall

15 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 01647 ist im Behandlungsfall nicht neben der Pauschale gemäß der Vereinbarung für die Erstbefüllung der elektronischen Patientenakte berechnungsfähig.

5. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01820 im Abschnitt 1.7.5 EBM

Die Gebührenordnungsposition 01820 ist - mit Ausnahme der Gebührenordnungsposition 01431 - nicht neben anderen Gebührenordnungspositionen und nicht mehrfach an demselben Tag berechnungsfähig.

6. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01647 in die erste Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13294 im Abschnitt 13.3.1 EBM

7. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01647 in die erste Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13344 im Abschnitt 13.3.2 EBM

8. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01647 in die erste Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13394 im Abschnitt 13.3.3 EBM

9. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01647 in die erste Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13494 im Abschnitt 13.3.4 EBM

10. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01647 in die erste Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13543 im Abschnitt 13.3.5 EBM
11. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01647 in die erste Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13594 im Abschnitt 13.3.6 EBM
12. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01647 in die erste Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13644 im Abschnitt 13.3.7 EBM
13. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01647 in die erste Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13694 im Abschnitt 13.3.8 EBM
14. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01431 in die Präambeln 3.1 Nr. 3, 4.1 Nr. 5, 5.1 Nr. 3, 6.1 Nr. 2, 7.1 Nr. 4, 8.1 Nr. 4, 9.1 Nr. 2, 10.1 Nr. 3, 11.1 Nr. 4, 12.1 Nr. 2, 13.1 Nr. 6, 14.1 Nr. 2, 15.1 Nr. 2, 16.1 Nr. 3, 17.1 Nr. 2, 18.1 Nr. 2, 19.1 Nr. 2, 20.1 Nr. 2, 21.1 Nr. 3, 22.1 Nr. 2, 23.1 Nr. 2 und 6, 24.1 Nr. 2, 25.1 Nr. 2, 26.1 Nr. 2, 27.1 Nr. 4, 31.2.1 Nr. 8 und 36.2.1 Nr. 4
15. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01647 in die Präambeln 3.1 Nr. 3, 4.1 Nr. 5, 5.1 Nr. 3, 6.1 Nr. 2, 7.1 Nr. 4, 8.1 Nr. 4, 9.1 Nr. 2, 10.1 Nr. 3, 11.1 Nr. 4, 12.1 Nr. 2, 13.1 Nr. 6, 14.1 Nr. 2, 15.1 Nr. 2, 16.1 Nr. 3, 17.1 Nr. 2, 18.1 Nr. 2, 19.1 Nr. 2, 20.1 Nr. 2, 21.1 Nr. 3, 22.1 Nr. 2, 23.1 Nr. 2 und 6, 24.1 Nr. 2, 25.1 Nr. 2, 26.1 Nr. 2, 27.1 Nr. 4, 31.2.1 Nr. 8, 31.6.1 Nr. 1 und 36.2.1 Nr. 4
16. Aufnahme von Gebührenordnungspositionen in den Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
01431	Zusatzpauschale elektronische Patientenakte zu den Gebührenordnungspositionen 01430, 01435 und 01820	KA	./.	Keine Eignung
01647	Zusatzpauschale ePA-Unterstützungsleistung	1	1	Nur Quartalsprofil

Protokollnotizen:

1. Der Erweiterte Bewertungsausschuss wird bei Erreichen weiterer Ausbaustufen der elektronischen Patientenakte ergebnisoffen prüfen, ob Veränderungen der Bewertungen der Gebührenordnungspositionen 01431 und 01647 notwendig sind.

2. Der Erweiterte Bewertungsausschuss sieht es als erforderlich an, dass das Erfordernis für eine weitere gesonderte Vergütung für ärztliche Tätigkeiten im Zusammenhang mit der elektronischen Patientenakte über die Zusatzpauschalen nach den Gebührenordnungspositionen 01431 und 01647 nach zwei Jahren ergebnisoffen überprüft wird. Das Institut des Bewertungsausschusses wird beauftragt, hierzu bis zum 31. Dezember 2021 ein Evaluationskonzept zu erarbeiten; etwaige Produktivitätsänderungen in den Vertragsarztpraxen sind zu berücksichtigen. Zudem wird das Institut beauftragt, jährlich über die Abrechnungshäufigkeiten der Gebührenordnungspositionen 01431 und 01647 differenziert nach Arztgruppen zu berichten.

Teil B

zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01431 und 01647 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2021

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01431 und 01647 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. Januar 2021 folgende Empfehlung gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V ab:

1. Die Vergütung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01431 und 01647 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
2. Die Überführung der Gebührenordnungspositionen 01431 und 01647 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß folgendem Verfahren: Die Vergütung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01431 und 01647 außerhalb der morbiditätsbedingte 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 den Gebührenordnungspositionen 01431 und 01647 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 526. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. entsprechender Folgebeschlüsse, unter Nr. 2.2.1.2 beschlossene Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung anzuwenden.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 69. Sitzung am 17. Februar 2021

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2021

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

Die elektronischen Patientenakte (ePA) ist gemäß § 341 Absatz 1 SGB V eine für den Versicherten freiwillige, versichertengeführte elektronische Akte, die Krankenkassen ihren Versicherten ab dem 1. Januar 2021 anbieten. Der Anwendungsumfang der ePA wird gemäß § 342 Absatz 2 SGB V schrittweise ausgebaut.

Gemäß § 346 Absatz 1 SGB V haben die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten die Versicherten auf deren Verlangen bei der Verarbeitung medizinischer Daten in der elektronischen Patientenakte (ePA) im aktuellen Behandlungskontext zu unterstützen. Gemäß § 87 Absatz 2a Satz 27 SGB V ist im EBM mit Wirkung zum 1. Januar 2021 eine Vergütung dieser Leistungen vorzusehen.

3. Regelungsinhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss erfolgt durch die Aufnahme der Gebührenordnungspositionen (GOP) 01431 und 01647 die Umsetzung des gesetzlichen Auftrags gemäß § 87 Absatz 2a Satz 27 SGB V.

Die GOP 01431 und 01647 sind Zusatzpauschalen für Unterstützungsleistungen im Zusammenhang mit der ePA.

Die GOP 01647 ist eine Zusatzpauschale zu den Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen aller Fachgruppenkapitel des EBM (mit Ausnahme der Grundpauschalen des Kapitels 12), zu den Grundpauschalen für ermächtigte Ärzte,

Institute und Krankenhäuser nach den GOP 01320 und 01321 und der schmerztherapeutischen Grundpauschale nach der GOP 30700. Sie ist darüber hinaus zu den Früherkennungs- und Präventionsleistungen des Abschnitts 1.7 (ausgenommen in-vitro-diagnostische Leistungen) berechnungsfähig, da Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen gemäß Nr. 4.1 der Allgemeinen Bestimmungen zum EBM in ausschließlich präventiv-ambulanten Behandlungsfällen nicht berechnungsfähig sind.

Die GOP 01431 umfasst Tätigkeiten im Zusammenhang mit der ePA für Versicherte, bei denen im Arztfall kein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt oder Arzt- Patienten-Kontakt im Rahmen der Videosprechstunde erfolgt und somit nicht die Voraussetzungen zur Berechnung der GOP 01647 vorliegen. Die GOP 01431 vergütet Tätigkeiten im Zusammenhang mit der ePA bei Durchführung der Leistungen entsprechend der GOP 01430 (Verwaltungskomplex), 01435 (Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale) und 01820 (Ausstellung Wiederholungsrezept etc. Empfängnisregelung).

Im Zusammenhang mit der Aufnahme der zwei GOP erfolgen verschiedene Folgeänderungen im EBM.

Zur Beobachtung der Anwendung der elektronischen Patientenakte in der vertragsärztlichen Versorgung erfolgt jährlich eine Auswertung der Entwicklung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01431 und 01647.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2021 in Kraft.

Teil B

zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01431 und 01647 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2021

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 i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Mit Wirkung zum 1. Januar 2021 werden die Gebührenordnungspositionen 01431 und 01647, in den EBM aufgenommen.

Da die erforderliche Vergütung derzeit nicht genau quantifiziert werden kann, empfiehlt der Bewertungsausschuss, die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01431 und 01647, zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen zu finanzieren.

Für die Vergütung empfiehlt der Bewertungsausschuss, die Leistung nach den Gebührenordnungspositionen 01431 und 01647 zunächst für zwei Jahre außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zu finanzieren und zum 31. Dezember 2022 zu prüfen, ob die Überführung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01431 und 01647 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 526. 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 2021 in Kraft.