



## **Weitere neue EBM-Regelungen mit Wirkung zum 01.01.2023**

Der Bewertungsausschuss und der Erweiterte Bewertungsausschuss haben am 14.12.2022 folgende EBM-relevante Beschlüsse gefasst:

### **Aufnahme COVID-19-Präexpositionsprophylaxe (COVID-19-PrEP) gemäß § 1a SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung**

Aufnahme GOP 01940 in einen neuen Abschnitt 1.7.9 „COVID19-Präexpositionsprophylaxe“ des EBM. Gemäß § 1a SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung ist die GOP nur bei Patienten berechnungsfähig, bei denen

- aus medizinischen Gründen kein oder kein ausreichender Immunschutz gegen eine Erkrankung an der Coronavirus-Krankheit durch eine Impfung erzielt werden kann
- oder
- bei denen Impfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 aufgrund einer Kontraindikation nicht durchgeführt werden können und sie Risikofaktoren für einen schweren Verlauf einer Erkrankung an COVID-19 haben.

Mit der GOP wird die Prüfung der Indikation, die Aufklärung und Beratung zur COVID-19-PrEP durch Hausärzte, Kinder- und Jugendmediziner sowie Internisten abgebildet. Die intramuskulären Injektionen stellen einen fakultativen Leistungsinhalt dar, falls bei einem Versicherten nach erfolgter Beratung keine COVID-19-PrEP, z. B. auf Patientenwunsch, durchgeführt wird. Derzeit ist mit der GOP 01940 die Gabe des MAK Evusheld® (Wirkstoff Tixagevimab und Cligavimab) berechnungsfähig.

Die GOP 01940 ist mit 163 Punkten bewertet und die Finanzierung der GOP erfolgt innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

### **Anpassung der Leistungen zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz**

Die Abrechnungsausschlüsse der GOP 13584 (Telemonitoring bei Herzinsuffizienz mittels kardialem Aggregat) zu den GOP 04411 bzw. GOP 13571 (Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers zur antibradykarden Therapie), GOP 04413 bzw. GOP 13573 (Funktionsanalyse eines implantierten Defibrillators/Kardioverters), GOP 04415 bzw. GOP 13575 (Funktionsanalyse eines implantierten Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie) werden aufgehoben.

Bei der GOP 04411, GOP 04413, GOP 13573 und GOP 13575 wird über eine jeweils dritte Anmerkung geregelt, dass eine Abrechnung neben der GOP 13584 grundsätzlich einmal im Krankheitsfall erfolgen kann. Zum Zweck der Umprogrammierung oder bei nicht vorhersehbarer Inanspruchnahme ist die jeweilige Leistung weitere zweimal im Krankheitsfall berechnungsfähig.

Darüber hinaus wird der Zeitraum im obligaten Leistungsinhalt der GOP 13585 und GOP 13587 für das intensivierete Monitoring auch um den 24. und 31.12. erweitert. Somit werden diese Tage analog zu vergleichbaren Leistungen im EBM als besondere Werktage berücksichtigt.

### **Videosprechstunde - Verlängerung der Authentifizierung**

Die Befristung der GOP 01444 „Zuschlag Authentifizierung“ wird bis zum 31.12.2023 verlängert, um weiterhin den entstehenden Praxisaufwand abzubilden, bis eine technische Authentifizierung der Versicherten durch den Vertragsarzt sichergestellt ist.

### **elektronischen Patientenakte (ePA) - Verlängerung der Sektorenübergreifenden Erstbefüllung**

Die Befristung der GOP 01648 „Sektorenübergreifende Erstbefüllung einer ePA“ wird bis zum 31.12.2023 verlängert.



### Aufnahme der matrixassoziierten autologen Chondrozytenimplantation (M-ACI) in den EBM

Es wird ein neues Operationsverfahren der matrixassoziierten autologen Chondrozytenimplantation (M-CI) in den EBM aufgenommen. Die Abbildung erfolgt über vier neue OPS-Kodes:

OPS 2023	Seite	Bezeichnung OPS 2023	Kategorie	OP-Leistung	Überwachung	Nachbehandlung Überweis.	Nachbehandlung Operation	Narkose
5-801.ah	J	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk	D3	31/36133	31/36504	31616	31617	31/36823
5-801.kh	J	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk	D5	31/36135	31/36505	31618	31619	31/36825
5-812.8h	J	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk	E3	31/36143	31/36504	31616	31617	31/36823
5-812.hh	J	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk	E5	31/36145	31/36505	31618	31619	31/36825

Im Zusammenhang mit der Durchführung der matrixassoziierten autologen Chondrozytenimplantation beinhalten die OP-Leistungen des Abschnitts 31.2 EBM nicht die Sachkosten. Die entstehenden Kosten sind entsprechend Nr. 7.3 der Allgemeinen Bestimmungen gesondert berechnungsfähig. Die Abrechnung der Sachkosten erfolgt gemäß unserer Honorarvereinbarung direkt mit der jeweiligen Krankenkasse.

### Aufnahme des Nukleinsäurenachweises von Orthopoxvirus in das Kapitel 32 EBM

Die Pseudo-GOP 88740 für den Nukleinsäurenachweis des Affenpockenvirus endet zum 31.12.2022. Aufgrund der Annahme eines dauerhaften und globalen Infektionsgeschehens wird der Nukleinsäurenachweis von Orthopoxviren als GOP 32810 in den Abschnitt 32.3.12 EBM aufgenommen.

Erkrankung durch und Erregernachweis von Orthopoxviren sind namentlich meldepflichtig. Die GOP 32810 wird deshalb in die Kennnummer 32006 aufgenommen und damit nicht auf das Laborbudget angerechnet.



## Anpassung der Bewertung der Dialyse-Sachkosten und Konkretisierung des Zuschlages zur Infektionsdialyse

Bewertungsanpassungen der Dialyse-Sachkosten GOP 40815 bis GOP 40819 und GOP 40823 bis GOP 40838 im Abschnitt 40.14 EBM:

<b>GOP</b>	<b>Bewertung bis 31.12.2022 in Euro</b>	<b>Bewertung ab 01.01.2023 in Euro</b>
40815	627,00	639,54
40816	830,00	846,60
40817	118,60	120,97
40818	658,40	671,57
40819	124,50	126,99
40823	Preisstufe 1: 485,80 Preisstufe 2: 466,30 Preisstufe 3: 417,50 Preisstufe 4: 398,00	Preisstufe 1: 495,52 Preisstufe 2: 475,63 Preisstufe 3: 425,85 Preisstufe 4: 405,96
40824	Preisstufe 1: 161,90 Preisstufe 2: 155,40 Preisstufe 3: 139,20 Preisstufe 4: 132,70	Preisstufe 1: 165,14 Preisstufe 2: 158,51 Preisstufe 3: 141,98 Preisstufe 4: 135,35
40825	505,40	515,51
40826	72,20	73,64
40827	168,50	171,87
40828	174,70	178,19
40829	10,00	10,20
40830	3,30	3,37
40831	20,00	20,40
40832	6,70	6,83
40833	30,00	30,60
40834	10,00	10,20
40835	90,00	91,80
40836	30,00	30,60
40837	300,00	306,00
40838	100,00	102,00

Die GOP 40835 „Zuschlag zu der Kostenpauschale 40816, 40823 oder 40825 für die Infektionsdialyse“ und GOP 40836 „Zuschlag zu der Kostenpauschale 40815 bis 40819, 40824, 40826 und 40828 für die Infektionsdialyse“ sind auch Berechnungsfähig bei Vorliegen einer Infektion mit COVID-19 und bei Patienten, die gemäß § 4 Coronavirus-Einreiseverordnung zur Absonderung verpflichtet sind.



### **Umsetzung GKV-FinStG: Regelung zur Terminvermittlung**

Siehe KBV-Information auf unserer Internetseite.

### **Weiterentwicklung des ambulanten Operierens**

Siehe KBV-Information auf unserer Internetseite.

Den genauen Wortlaut der Beschlüsse können Sie im Internetportal des Institut des Bewertungsausschusses <http://institut-ba.de/ba/beschluesse.php> nachlesen.