



EBM-Regelungen rückwirkend zum 01.07.2022 und 01.01.2023 sowie mit Wirkung zum 01.04.2023

Der Bewertungsausschuss (BA) und der Erweiterte Bewertungsausschuss haben am 29.03.2023 folgende EBM-relevante Beschlüsse gefasst:

[Änderungen zum 01.07.2022 und 01.01.2023](#)

Anpassung der Höhe der Vergütung der psychotherapeutischen Leistungen

Die Überprüfung der Bewertung in der Psychotherapie stand seit langem noch aus. Nachdem jetzt im BA eine Einigung über die Höhe der Nachvergütung für ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten nicht möglich war, hat der Erweiterte Bewertungsausschuss die Anpassungen nun beschlossen.

Die Vergütung der einzelnen Leistungen steigt rückwirkend zum 01.07.2022 durchschnittlich um knapp 2,1 Prozent. Dies gilt für die antrags- und genehmigungspflichtige Psychotherapie, für neuropsychologische Leistungen, für die psychotherapeutische Sprechstunde und Akutbehandlung, die Gebührenordnungsposition (GOP) für die gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung und die Eingangssprechstunde.

Auch die Strukturzuschläge zur Deckung von Personalkosten in psychotherapeutischen Praxen werden rückwirkend zum 01.01.2023 angepasst. Die Bewertung der Einzeltherapie- und Gruppentherapiezuschläge sinkt auf Basis der vorliegenden Daten zu den Betriebsausgaben und des Branchentarifvertrages um etwa 4,8 Prozent. Die Zuschläge zur Kurzzeittherapie steigen um etwa 1,1 Prozent rückwirkend zum 01.07.2022.

Die rückwirkenden Änderungen werden von Amts wegen durch die KV Thüringen über die sachlich-rechnerischen Berichtigungen automatisch korrigiert.

[Änderungen zum 01.01.2023](#)

Zusätzliche Finanzhilfen für Praxen mit extrem hohem Energieverbrauch

Diesbezüglich versendet die KV Thüringen an die berechtigten Praxen Anfang April 2023 ein Schreiben mit allen wichtigen Informationen.

Terminvermittlung durch Hausärzte sowie Kinder- und Jugendärzte: Zuschlag auch bei selektivvertraglichen Behandlungsfällen

Die nachfolgenden Hinweise betreffen nur Arztpraxen, die an Selektivverträgen teilnehmen, die ohne Beteiligung der KV Thüringen abgeschlossen wurden (Bereinigungsverträge).

Diese selektivvertraglichen Behandlungsfälle werden vom teilnehmenden Arzt direkt mit der Krankenkasse abgerechnet. Dabei gibt es gelegentliche Ausnahmen: Wenn einzelne Gebührenordnungspositionen nicht der Direktabrechnung im jeweiligen Selektivvertrag unterliegen, dann sind diese GOP nicht im sogenannten Ziffernkranz des Selektivvertrages enthalten und können vom Arzt über die KV abgerechnet werden. Das heißt: Es wird nur einzelne GOP über die KV abgerechnet.

Damit die Terminvermittlung auch ohne Versichertenpauschale und ohne weitergehende Prüfung abgerechnet werden kann, ist zusätzlich die **GOP 88196** im Fall ab 01.01.2023 anzugeben.

Beispiel: Die GOP 03008/04008 fehlt im HzV-Vertrag zwischen Hausärzterverband und Betriebskrankenkassen. Dann muss diese GOP über die KV abgerechnet werden, wenn eine Terminvermittlung erfolgte, also **GOP 03008/04008 (BSNR) + GOP 88196**.

Der Arzt selbst muss darauf achten, dass es zu keiner Abrechnung von Gebührenordnungspositionen aus



dem jeweiligen Ziffernkranz des Selektivvertrages gegenüber der KV Thüringen kommt. Andernfalls würde eine Doppelvergütung erfolgen, die die KV Thüringen nicht prüfen kann.

Erhöhung der Pauschalen für Sachkosten für Radiosynoviorthese

Bewertungsanpassung der Pauschalen für die Sachkosten für Radiosynoviorthese (GOP 17371 und GOP 17373):

GOP	Bewertung bis 31.12.2022	Bewertung ab 01.01.2023
40556	100,00 Euro	130,00 Euro
40558	125,00 Euro	163,00 Euro
40560	95,00 Euro	124,00 Euro

Änderungen zum 01.04.2023

Schwere Hämophilie: Aufnahme Infusionstherapie mit Roctavian® in den EBM

Zur Anwendung des Medikamentes Roctavian® werden folgende neue Gebührenordnungspositionen in den neuen EBM-Abschnitt 30.3.3 „Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien“ aufgenommen:

GOP 30320 Infusionstherapie mit Roctavian® sowie Beobachtung und Betreuung - Dauer mind. 60 Minuten (165 Punkte)

GOP 30321 Infusionstherapie mit Roctavian® sowie Beobachtung und Betreuung - Dauer mehr als 2 Stunden (386 Punkte)

GOP 30322 Infusionstherapie mit Roctavian® sowie Beobachtung und Betreuung - mehr als 4 Stunden (625 Punkte)

GOP 30323 Infusionstherapie mit Roctavian® sowie Beobachtung und Betreuung - mehr als 6 Stunden (961 Punkte)

Die Gebührenordnungspositionen sind erst ab Inkrafttreten der Anlage 4 ATMP-Qualitätssicherungs-Richtlinie zur Durchführung von Gentherapien bei Hämophilie des Gemeinsamen Bundesausschusses insgesamt nur einmalig für einen Patienten berechnungsfähig.

Die Vergütung der Leistungen erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

Absenkung der Vergütung des SARS-CoV-2-Tests zum 01.04.2023 und Klarstellung des Leistungsinhaltes der GOP 32851 rückwirkend zum 01.01.2023

Der BA hat in seiner 638. Sitzung beschlossen, dass die Vergütung des Nukleinsäurenachweises des beta-Coronavirus SARS-CoV-2 nach der **GOP 32816** zum 01.04.2023 auf 19,90 Euro (bisher 27,30 Euro) abgesenkt wird. Die Honorierung erfolgt weiterhin extrabudgetär. Zugleich wurde festgelegt, dass die Befundmitteilung innerhalb von 24 Stunden nach Materialeinsendung als Abrechnungsvoraussetzung entfällt. Der kurative PCR-Test ist nach wie vor nur dann zu veranlassen, wenn der Arzt die konkrete medizinische Notwendigkeit im Zusammenhang mit der Behandlung des jeweiligen Patienten sieht.

Außerdem hat der BA bei der GOP 32851 für den Nukleinsäurenachweis von Erregern akuter respiratorischer Infektionen eine redaktionelle Klarstellung vorgenommen. Da die Abrechnungsbestimmung „je Erreger“ getrennt auf die Untersuchung von Enteroviren und Coronaviren anzuwenden ist, wird das „und“ in der Aufzählung der beiden viralen Erreger durch ein Komma ersetzt. Diese Anpassung des EBM erfolgt bereits rückwirkend ab 01.01.2023.



Hochfrequenzablation des Endometriums ab 01.04.2023 neue Leistung im EBM

Der BA hat in seiner 642. Sitzung die Hochfrequenzablation des Endometriums mittels Netzelektrode bei Menorrhagie als neues Operationsverfahren in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 01.04.2023 aufgenommen.

Die Abrechnung des Eingriffs erfolgt über die folgende neue GOP für ambulante Operationen (Kapitel 31 EBM) bzw. belegärztliche Operationen (Kapitel 36 EBM):

- Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie TT2 (Kapitel 31): **GOP 31319** (2.437 Punkte)
- Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie TT2:(Kapitel 36): **GOP 36319** (1.143 Punkte)

Für die anfallenden Sachkosten im Zusammenhang mit der Hochfrequenzablation des Endometriums wurde eine neue Kostenpauschale, die **GOP 40685** (1.020 Euro), in den Abschnitt 40.11 EBM aufgenommen.

Die Hochfrequenzablation des Endometriums mittels Netzelektrode wird nach Einschätzung des BA im Regelfall in Kombination mit einer Hysteroskopie durchgeführt, kann jedoch auch ohne hysteroskopische Kontrolle erfolgen. Sofern es ohne Hysteroskopie durchgeführt wird, werden aufgrund der kürzeren Eingriffszeit und des geringeren Umfangs der OP-Ausstattung folgende Abschläge auf die Bewertung der OP-Leistungen sowie der dazugehörigen Leistungen für die Anästhesie und/oder Narkose, die postoperative Überwachung und die postoperative Behandlung vorgenommen:

GOP (Kapitel 31 EBM)	Abschlag in Punkten	GOP (Kapitel 36 EBM)	Abschlag in Punkten
31319	1.027	36319	710
31503	245	36503	29
31697	163	36822	232
31698	164		
31822	349		

Vergütung von Infusionstherapie mit Xenpozyme® zum 01.04.2023 geregelt

Für die Enzyersatztherapie mit dem Arzneimittel Xenpozyme® bei der seltenen Stoffwechselerkrankung ASMD hat der BA in seiner 639. Sitzung den EBM angepasst. Der Leistungsinhalt der **GOPen 02102, 01540, 01541 oder 01542** wird um den Wirkstoff Olipudase alfa zum 01.04.2023 erweitert, sodass die Abrechnung auch bei dieser Therapie möglich ist. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär und damit zu festen Preisen vorerst bis zum 30.03.2025.

Vergütung für weitere digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) im EBM ab 01.04.2023

KBV und GKV-Spitzenverband haben für die digitale Gesundheitsanwendung (DiGA) "Invirto" ab 01.04.2023 die Abrechnung und Vergütung über den EBM geregelt. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat diese und die DiGA „Kaia Rückenschmerz“ nach der Erprobungsphase nun dauerhaft in das DiGA-Verzeichnis aufgenommen.

Neue Leistung ab 01.04.2023:

GOP 01474 „Zusatzpauschale für die Verlaufskontrolle und die Auswertung der DiGA Invirto“

Sie wird mit 64 Punkten bewertet und kann bei Patienten ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 66. Lebensjahr ausschließlich von Vertragsärzten bzw. Psychotherapeuten, die über eine Genehmigung zur



Ausführung und Abrechnung von Verhaltenstherapie verfügen, abgerechnet werden.

Die DiGA „elona therapy Depression“ wurde im DiGA-Verzeichnis zur vorläufigen Erprobung aufgenommen. Diesbezüglich kann die **Pseudo-Ziffer 86700** berechnet werden.

Da das BfArM keine erforderlichen ärztlichen Tätigkeiten für die DiGA „Kaia Rückenschmerzen“ bestimmt hat, wurde in den Gremien des BA entschieden, dass für diese DiGA keine gesonderten Leistungen in den EBM aufgenommen werden. Vergleichbare Entscheidungen wurden bereits für die DiGA „velibra“, „deprexis“ oder „Selfapys Online-Kurs Generalisierte Angststörung“ getroffen.

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