

Entscheidungserhebliche Gründe

Teil A

zum Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 54. Sitzung am 14. März 2018 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2018

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

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat in seiner 54. Sitzung Anpassungen von labordiagnostischen Leistungen zur schnellen und qualitätsgesicherten Antibiotikatherapie an den Stand von Wissenschaft und Technik mit Wirkung zum 1. Juli 2018 beschlossen. Nach einer fachlichen Überprüfung bestehender Gebührenordnungspositionen gemäß § 87 Absatz 2a Satz 25 SGB V wird der EBM vor dem Hintergrund der Deutschen Antibiotika-Resistenzstrategie der Bundesregierung – DART 2020 – angepasst, um die weitere Entwicklung und Ausbreitung von Antibiotika-Resistenzen durch den Einsatz von Diagnostika zur zielgerichteten und qualitätsgesicherten Verordnung von Antibiotika zu reduzieren.

Um die Reduktion der Antibiotikaverordnungen durch den Einsatz von Diagnostika zu erreichen, ist regelhaft die sichere Unterscheidung zwischen bakterieller und viraler Infektion notwendig. Aus diesem Grund wird die Bestimmung des Biomarkers Procalcitonin nach erfolgter Prüfung der Evidenz in einem Standardisierten Bewertungsverfahren gemäß Bundesmantelvertrag-Ärzte Anlage 22 „Verfahrensordnung zur Beurteilung innovativer Laborleistungen im Hinblick auf Anpassungen des Kapitels 32 EBM“ mit der Gebührenordnungsposition 32459 in den EBM aufgenommen. Als effizientes Verfahren ermöglicht der Biomarker Procalcitonin bei Infektionen der Atemwege eine Reduktion der Antibiotikaverordnungen.

Des Weiteren werden die Gebührenordnungspositionen 32692 und 32759 zur schnelleren Erregerdifferenzierung mittels MALDI-TOF-Massenspektrometrie in den EBM aufgenommen. Dabei bildet die Gebührenordnungsposition 32759 die Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien und die Gebührenordnungsposition 32692 die Differenzierung gezüchteter Pilze mittels MALDI-TOF-Massenspektrometrie ab. Die Leistungsfähigkeit des Verfahrens im Vergleich mit den bisher im EBM enthaltenen Verfahren wurde in einem Standardisierten Bewertungsverfahren gemäß Anlage 22 Bundesmantelvertrag-Ärzte „Verfahrensordnung zur Beurteilung innovativer Laborleistungen im Hinblick auf Anpassungen des Kapitels 32 EBM“ überprüft.

Aufgrund sich überschneidender Leistungsinhalte wird die Berechnung der Gebührenordnungsposition 32151 neben der Gebührenordnungsposition 32720 zukünftig ausgeschlossen.

Die Empfindlichkeitsprüfungen nach den Gebührenordnungspositionen 32766 und 32767 werden gestrichen und in den Gebührenordnungspositionen 32772 und 32773 neu gefasst, um die antimikrobielle Resistenztestung entsprechend dem aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik differenziert nach Bakteriengruppe abzubilden und deren Durchführung sowie Interpretation entsprechend den aktuellen Vorgaben von EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) oder CLSI (Clinical and Laboratory Standards Institute) standardisiert festzulegen.

Mit der Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 32774 und 32775 wird die Durchführung phänotypischer Bestätigungsteste bei Verdacht auf Multiresistenz für grampositive und gramnegative Bakterien in den EBM aufgenommen. Damit entspricht der Bewertungsausschuss den Vorgaben von EUCAST (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) und CLSI (Clinical and Laboratory Standards Institute). Die Differenzierung zwischen grampositiven und gramnegativen Bakterien sowie die gesonderte Abbildung der Bestätigungsteste ermöglicht zukünftig anhand von Abrechnungsdaten Aussagen über die Häufigkeitsentwicklung von Mehrfachresistenzen im vertragsärztlichen Bereich.

Darüber hinaus wird die Kennnummer 32004 neu in den EBM aufgenommen. Diese befreit die Diagnostik zur schnellen und zur qualitätsgesicherten Antibiotikatherapie vor einer Erst- oder einer Wiederholungsverordnung zukünftig von der veranlasserbezogenen Steuerung der Wirtschaftlichkeit.

Die Leistung nach der Gebührenordnungsposition 32708 entspricht nicht mehr dem Stand von Wissenschaft und Technik. Für die Erfassung von angeborenen

Stoffwechseldefekten stehen sensitivere und spezifischere enzymatische und chromatographisch-massenspektrometrische Verfahren im EBM zur Verfügung.

3. Inkrafttreten

Dieser Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2018 in Kraft.

Entscheidungserhebliche Gründe

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 mit dem Einsatz von Diagnostika zur schnellen und zur qualitätsgesicherten Antibiotikatherapie zur Umsetzung des Gesetzesauftrages gemäß § 87 Abs. 2a Satz 25 SGB V mit Wirkung zum 1. Juli 2018

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren 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 zur Finanzierung von Leistungen.

Da im Bewertungsausschuss keine Einigung zur Empfehlung der Finanzierung im Zusammenhang mit dem Einsatz von Diagnostika zur schnellen und qualitätsgesicherten Antibiotikatherapie zur Umsetzung des gesetzlichen Auftrages gemäß § 87 Abs. 2a Satz 25 SGB V erzielt werden konnte, hat der Erweiterte Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 4 SGB V eine Entscheidung zur Finanzierung festgesetzt.

2. Regelungshintergrund und -inhalt

Zur Umsetzung des gesetzlichen Auftrages gemäß § 87 Abs. 2a Satz 25 SGB V werden zum 1. Juli 2018 der Biomarker Procalcitonin nach der Gebührenordnungsposition 32459 sowie die phänotypischen Bestätigungsteste nach den Gebührenordnungspositionen 32774 und 32775 in den EBM aufgenommen. Die Vergütung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 32459, 32774 und 32775 erfolgt zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung. Darüber hinaus empfiehlt der Erweiterte Bewertungsausschuss den Partnern der Gesamtverträge eine Überführung dieser Leistungen ab dem 1. Juli 2021 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung. In Nr. 3 des Beschlusses legt der Erweiterte Bewertungsausschuss die Details zur technischen Umsetzung der Überführung der

Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 32459, 32774 und 32775 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung ab dem 1. Juli 2021 fest.

Mit der Einführung der Kennnummer 32004 zum 1. Juli 2018 in den EBM gemäß Beschluss Teil A Nr. 1 ist eine Befreiung der Diagnostik zur schnellen und zur qualitätsgesicherten Antibiotikatherapie vor einer Erst- oder einer Wiederholungsverordnung von der veranlasserbezogenen Steuerung der Wirtschaftlichkeit (Wirtschaftlichkeitsbonus) verbunden. Für die Finanzierung des damit im Zusammenhang stehenden bundesweit erwarteten Mehrbedarfs für die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 32151, 32720 bis 32727, 32750, 32759 bis 32763, 32772 und 32773 empfiehlt der Erweiterte Bewertungsausschuss eine Erhöhung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung in Höhe von bundesweit 6 Millionen Euro.

Dazu werden die Behandlungsbedarfe der jeweiligen KV-Bezirke in den Abrechnungsquartalen 3/2018 bis 2/2019 entsprechend der in Nr. 4 des Beschlusses vereinbarten Punktvolumina angehoben. Durch den Bewertungsausschuss erfolgt gemäß Nr. 5 des Beschlusses eine jährliche Überprüfung der um die Versichertenzahlen angepassten Leistungsbedarfsveränderung der Gebührenordnung aus Nr. 4 des Beschlusses. Die jährliche Überprüfung beginnt mit dem Prüfzeitraum der Abrechnungsquartale 4. Quartal 2018 bis 3. Quartal 2019 und endet mit den Abrechnungsquartalen 4. Quartal 2021 bis 3. Quartal 2022. Zur Ermittlung der tatsächlichen Entwicklung wird die Leistungsbedarfsveränderung des jeweiligen Prüfzeitraums zum entsprechenden Zeitraum der vorangegangenen vier Quartale bis spätestens zum Ende des Monats April des folgenden Jahres bewertet. Abweichend hiervon wird wegen des Inkrafttretens dieses Beschlusses für den ersten Prüfzeitraum der Vergleichszeitraum 3. Quartal 2017 bis 2. Quartal 2018 festgelegt.

In Nr. 6 des Beschlusses ist ein Korrekturmechanismus zur Berücksichtigung von Abweichungen des um Versichertenzahlen angepassten Leistungsbedarfs des Prüfzeitraums vom Leistungsbedarf des Vergleichszeitraums festgelegt. Danach wird die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung des dem Prüfzeitraum um drei Quartale versetzt folgenden Jahres basiswirksam jeweils um den jeweiligen Differenzbetrag korrigiert. Darüber hinaus erfolgt eine nicht basiswirksame Korrektur der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung um den jeweils hälftigen Differenzbetrag. Diese Korrektur findet für jeden der festgelegten Prüfzeiträume statt. Für das erste Jahr der Korrektur wird für den Vergleichszeitraum der um 6 Millionen Euro erhöhte Leistungsbedarf der Quartale 3/2017 bis 2/2018 zugrunde gelegt.

Die Festlegung der Aufteilung nach Versichertenzahlen auf die KV-Bezirke der sich aus Nr. 6 ergebenden Korrekturen erfolgt gemäß Nr. 7 des Beschlusses durch jeweils separate Beschlüsse des Bewertungsausschusses.

3. Inkrafttreten

Dieser Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2018 in Kraft.