

DURCHFÜHRUNGSEMPFEHLUNG

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 266. Sitzung am 14. Dezember 2011

zur Finanzierung der Leistungen im Zusammenhang mit der Aufnahme einer Vergütungsvereinbarung für ärztliche Leistungen zur Diagnostik und ambulanten Eradikationstherapie von Trägern mit dem Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA)

mit Wirkung zum 1. April 2012 bis zum 31. März 2014

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Einführung einer Vergütungsvereinbarung für ärztliche Leistungen zur Diagnostik und ambulanten Eradikationstherapie einschließlich elektronischer Dokumentation von Trägern mit dem Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus (MRSA) gemäß § 87 Abs. 2a Satz 3 bis 6 SGB V folgende Durchführungsempfehlung ab.

1. Auf der Grundlage des Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze vom 28. Juli 2011 werden neue Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 86770, 86772, 86774, 86776, 86778, 86780, 86781, 86782 und 86784 in den Abschnitt 87.8 außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen aufgenommen.
2. Mit der Einführung der Gebührenordnungspositionen 86770, 86772, 86774, 86776, 86778, 86780, 86781, 86782 und 86784 stehen den Vertragsärzten spezielle Leistungen zur Diagnostik und Therapie von MRSA-Trägern/MRSA-Infizierten außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zur Verfügung. Diese Leistungen sind teilweise bereits vor dem 1. April 2012 im ambulanten Bereich erbracht worden, auch wenn bisher keine eigenständigen abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen zur Verfügung standen.
3. Den Partnern der Gesamtverträge wird eine Bereinigung der Gesamtvergütung wie folgt empfohlen: Der vereinbarte morbiditätsbedingte Behandlungsbedarf je GKV-Versicherten soll in den Quartalen 2/2012 bis 1/2013 um insgesamt 1,82 Punkte basiswirksam bereinigt werden (jahresbezogener Bereinigungsbetrag).

4. Die Finanzierung der ärztlichen Leistungen zur Diagnostik und ambulanten Eradikationstherapie gemäß Abschnitt 87.8 (Gebührenordnungspositionen 86770, 86772, 86774, 86776, 86778, 86780, 86781, 86782 und 86784) erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
5. Die Leistungen werden für einen Zeitraum von 24 Monaten eingeführt. Der Zeitpunkt für die vorgesehene Anschlussregelung durch den Bewertungsausschuss wird auf 22 Monate nach der Einführung der Gebührenordnungspositionen festgelegt.

Protokollnotizen:

1. Die Rechnungslegung der Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 87.8 (Gebührenordnungspositionen 86770, 86772, 86774, 86776, 86778, 86780, 86781, 86782 und 86784) erfolgt im Formblatt 3, Kontenart 400, Ebene 6.
2. Sofern sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen verändern, wird der Bewertungsausschuss prüfen, ob die Durchführungsempfehlung anzupassen ist.
3. Bei den Leistungen des Abschnitts 87.8 handelt es sich nicht um Leistungen der Prävention.