

# Tragende Gründe



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

## zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Ausnahmeregelungen für die Aufnahme von Leistungen aufgrund der COVID-19-Pandemie

Vom 5. Juni 2020

### Inhalt

1.	Rechtsgrundlage .....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
3.	Bürokratiekostenermittlung .....	3
4.	Verfahrensablauf .....	3
5.	Fazit .....	3
6.	Zusammenfassende Dokumentation.....	3

## **1. Rechtsgrundlage**

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) regelt nach § 116b Absatz 4 Satz 1 SGB V in einer Richtlinie das Nähere zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV). Zur Umsetzung dieses Regelungsauftrags hat der G-BA die Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) beschlossen.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Der G-BA hat am 20. März 2020 das Vorliegen besonderer Umstände nach § 9 Absatz 2 Satz 4 GO beschlossen und dabei u.a. das Bestehen einer für das Gesundheitswesen besonders herausfordernden Situation mit besonderen Versorgungsbedarfen und schnellen Entscheidungsnotwendigkeiten (§ 9 Absatz 2 Satz 5 GO) bejaht.

Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) ist ein Angebot für Patientinnen und Patienten mit komplexen, schwer therapierbaren Erkrankungen. Insbesondere Patientinnen und Patienten mit einer solchen Erkrankung können sowohl krankheits- als auch therapiebedingt immungeschwächt sein und haben laut Robert-Koch-Institut ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf im Falle einer SARS-CoV-2-Infektion ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)).

Das vom G-BA gem. § 9 Absatz 2 Satz 4 GO beschlossene Vorliegen besonderer Umstände wegen der COVID-19-Pandemie gilt damit auch für die Behandlung von Patientinnen und Patienten in der ASV. Die mit diesem Beschluss insbesondere zur Vermeidung von Infektionsrisiken in Gesundheitseinrichtungen bezweckte Erweiterung der Möglichkeiten zur telefonischen Beratung ist auch eilbedürftig. Die Voraussetzungen für eine schriftliche Abstimmung nach § 9 Absatz 2 Satz 6 GO liegen damit für diesen Beschluss vor.

Auch wenn in der ASV je nach Schwere bzw. aktueller Behandlungsphase von einem engen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt auszugehen ist, sind vor diesem Hintergrund pandemiebedingt Szenarien denkbar, in denen eine telefonische Beratung zwingend geboten sein kann. Damit sollen die Risiken für eine mögliche Infektion, Übertragung bzw. Verbreitung im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 minimiert werden. Um auf den damit einhergehenden unerwarteten Betreuungsbedarf zu reagieren wird den ASV-Berechtigten die Möglichkeit gegeben, diese besonderen Patientengruppen unter den gegebenen Umständen der Pandemie situations- und zeitgerecht zu versorgen. Der G-BA ergänzt zu diesem Zweck mit Wirkung vom 1. April 2020 den Behandlungsumfang sämtlicher Anlagen befristet um die Möglichkeit einer telefonischen Beratung. Damit folgt er den Regelungen, die der Bewertungsausschuss (BA) für die vertragsärztliche Versorgung durch den 491. Bewertungsausschuss (schriftliche Beschlussfassung) getroffen hat.

Die Ausnahmeregelung tritt parallel zur Regelung in der vertragsärztlichen Versorgung mit Wirkung vom 1. April 2020 in Kraft. Für die Anlagen „onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax“ und „schwerwiegende immunologische Erkrankungen –Erkrankungsgruppe 1 Sarkoidose“ ist abweichend ein Inkrafttreten mit Wirkung vom 7. April 2020 vorgesehen, da diese Anlagen der ASV-RL erst an diesem Tag in Kraft getreten sind.

Die Ausnahmeregelungen für die Aufnahme von zusätzlichen Leistungen zur telefonischen Beratung aufgrund der COVID-19-Pandemie in die ASV-RL tritt – entsprechend der befristeten Geltung in der vertragsärztlichen Versorgung – am 30. Juni 2020 außer Kraft. Sofern aufgrund des Verlaufs der Pandemie eine Verlängerung erforderlich erscheint, wird der G-BA zeitnah hierüber beschließen.

### **3. Bürokratiekostenermittlung**

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

### **4. Verfahrensablauf**

Das Plenum hat die Richtlinienänderungen im Wege des schriftlichen Abstimmungsverfahrens gemäß § 9 Abs. 2 GO wegen Eilbedürftigkeit ohne vorherige Beratungen im Unterausschuss beschlossen.

### **Stellungnahmeverfahren**

Das Stellungnahmeverfahren wurde gemäß §§ 91 Abs. 5, Abs. 5a SGB V mit den stellungnahmeberechtigten Organisationen (**Anlage 1**) am 26. Mai 2020 eingeleitet. Die den stellungnahmeberechtigten Organisationen vorgelegten Dokumente finden sich in **Anlage 2**. Die Frist endete aufgrund der besonderen Eilbedürftigkeit des Beschlusses am 29. Mai 2020. Es haben zwei eine Stellungnahme abgegeben. Die eingereichten Stellungnahmen befinden sich in **Anlage 3**. Diese wurden im schriftlichen Verfahren vom G-BA ausgewertet (**Anlage 4**).

### **5. Fazit**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat am 5. Juni 2020 im Wege des schriftlichen Abstimmungsverfahrens beschlossen, die oben genannte Richtlinie zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

### **6. Zusammenfassende Dokumentation**

Anlage 1: Liste der stellungnahmeberechtigten Organisationen

Anlage 2: An die stellungnahmeberechtigte Organisation versandter Beschlussentwurf zur Änderung der ASV-RL sowie versandte Tragenden Gründe

Anlage 3: Stellungnahmen

Anlage 4: Tabelle zur Auswertung der Stellungnahmen

Berlin, den 5. Juni 2020

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



**Verteiler für das Stellungnahmeverfahren  
nach § 91 Abs. 5 und 5a SGB V**

**An**

- **Bundesärztekammer**
- **Bundeszahnärztekammer**
- **Bundespsychotherapeutenkammer**
- **Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit**

# Beschlussentwurf



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

## des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Ausnahmeregelungen für die Aufnahme von Leistungen aufgrund der COVID-19-Pandemie

Stand 26.05.2020

**Legende:**

Grau hinterlegte Textteile: durch die G-BA-Geschäftsstelle noch anzupassende Passagen

Vom TT. Monat JJJJ

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat im schriftlichen Verfahren beschlossen, die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) (ASV-RL) in der Fassung vom 21. März 2013 (BAZ AT 19.07.2013 B 1), zuletzt geändert am 19. Dezember 2019 (BAZ AT XXX) wie folgt zu ändern:

I. Die Anlagen 1.1 und 2 der Richtlinie werden wie folgt geändert:

1. Anlage 1.1 „Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen“ Buchstabe a „onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle“ Nummer 5 „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)“ wird wie folgt geändert:
  - a) In der Präambel werden in Satz 2 die Wörter „den Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde“ durch die Wörter „die Beschlüsse des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde und in seiner 491. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur telefonischen Beratung des Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt“ ersetzt.
  - b) In Abschnitt 1 des Appendix werden nach der Zeile mit der GOP 01430 folgende Zeilen eingefügt:

						Kernteam											Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																
Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie			
.II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen , Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01433	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel 14.1, 16.1, 21.1, 22.1 und 23.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen , Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01434	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1"		

2. Anlage 1.1 „Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen“ Buchstabe a „onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren“ Nummer 6 „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)“ wird wie folgt geändert:
  - a) In der Präambel werden in Satz 2 die Wörter „den Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde“ durch die Wörter „die Beschlüsse des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde und in seiner 491. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur telefonischen Beratung des Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt“ ersetzt.
  - b) In Abschnitt 1 des Appendix werden nach der Zeile mit der GOP 01430 folgende Zeilen eingefügt:





3. Anlage 1.1 „Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen“ Buchstabe a „onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 3: urologische Tumoren“ Nummer 5 „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)“ wird wie folgt geändert:
  - a) In der Präambel werden in Satz 2 die Wörter „den Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde“ durch die Wörter „die Beschlüsse des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde und in seiner 491. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur telefonischen Beratung des Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt“ ersetzt.
  - b) In Abschnitt 1 des Appendix werden nach der Zeile mit der GOP 01430 folgende Zeilen eingefügt:

					Kernteam			Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Urologie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Gefäßchirurgie	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Neurologie	Nuklearmedizin	Pathologie	ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	Viszeralchirurgie
.II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01433	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel 14.1, 16.1, 21.1, 22.1 und 23.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01434	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1*

4. Anlage 1.1 „Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen“ Buchstabe a „onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 4: Hauttumoren“ Nummer 5 „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)“ wird wie folgt geändert:
  - a) In der Präambel werden in Satz 2 die Wörter „den Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde“ durch die Wörter „die Beschlüsse des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde und in seiner 491. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur telefonischen Beratung des Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt“ ersetzt.
  - b) In Abschnitt 1 des Appendix werden nach der Zeile mit der GOP 01430 folgende Zeilen eingefügt:

						Kernteam			Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin und Kardiologie	Laboratoriumsmedizin	Mund- Kiefer-Gesichtschirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer	Radiologie	Urologie	Viszeralchirurgie	
„II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01433	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel 14.1, 16.1, 21.1, 22.1 und 23.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01434	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1*	

5. Anlage 1.1 „Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen“ Buchstabe a „onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax“ Nummer 5 „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)“ wird wie folgt geändert:
  - a) In der Präambel werden in Satz 2 nach der Angabe „1. Oktober 2019“ ein Komma und die Wörter „ergänzt um den Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 491. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur telefonischen Beratung des Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt“ eingefügt.
  - b) In Abschnitt 1 des Appendix werden nach der Zeile mit der GOP 01426 folgende Zeilen eingefügt:

						Kernteam										Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte														
Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Thoraxchirurgie	Herzchirurgie	Innere Medizin und Kardiologie (Kernteam)	Anästhesiologie	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie (Hinzuzuziehende)	Laboratoriumsmedizin	Neurochirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Orthopädie und Unfallchirurgie	Pathologie	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Radiologie	Viszeralchirurgie	
.II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01433	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel 14.1, 16.1, 21.1, 22.1 und 23.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01434	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1*	

6. Anlage 1.1 „Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen“ Buchstabe b „rheumatologische Erkrankungen Teil 1: Erwachsene“ Nummer 5 „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)“ wird wie folgt geändert:
  - a) In der Präambel werden in Satz 2 die Wörter „den Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde“ durch die Wörter „die Beschlüsse des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde und in seiner 491. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur telefonischen Beratung des Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt“ ersetzt.
  - b) In Abschnitt 1 des Appendix werden nach der Zeile mit der GOP 01430 folgende Zeilen eingefügt:



						Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Rheumatologie	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin und Nephrologie	Innere Medizin und Pneumologie	Orthopädie und Unfallchirurgie mit Zusatz-Weiterbildung Orthopädische Rheumatologie	Augenheilkunde	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Humangenetik	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Innere Medizin und Kardiologie	Laboratoriumsmedizin	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Neurologie	Nuklearmedizin	Pathologie	ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	Urologie
.II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01433	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel 14.1, 16.1, 21.1, 22.1 und 23.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01434	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1*

7. Anlage 1.1 „Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen“ Buchstabe b „rheumatologische Erkrankungen Teil 2: Kinder und Jugendliche Nummer 5 „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)“ wird wie folgt geändert:
  - a) In der Präambel werden in Satz 2 die Wörter „den Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde“ durch die Wörter „die Beschlüsse des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde und in seiner 491. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur telefonischen Beratung des Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt“ ersetzt.
  - b) In Abschnitt 1 des Appendix werden nach der Zeile mit der GOP 01430 folgende Zeilen eingefügt:



8. Anlage 2 „Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen“ Buchstabe a „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ Nummer 5 „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)“ wird wie folgt geändert:
  - a) In der Präambel werden in Satz 2 die Wörter „den Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde“ durch die Wörter „die Beschlüsse des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde und in seiner 491. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur telefonischen Beratung des Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt“ ersetzt.
  - b) In Abschnitt 1 des Appendix werden nach der Zeile mit der GOP 01430 folgende Zeilen eingefügt:

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte													
						Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatz-Weiterbildung Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie	Laboratoriumsmedizin	Radio-logie	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie			
.II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01433	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel 14.1, 16.1, 21.1, 22.1 und 23.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01434	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1"

9. Anlage 2 „Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen“ Buchstabe b „Mukoviszidose Nummer 5 „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)“ wird wie folgt geändert:
  - a) In der Präambel werden in Satz 2 die Wörter „den Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde“ durch die Wörter „die Beschlüsse des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde und in seiner 491. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur telefonischen Beratung des Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt“ ersetzt.
  - b) In Abschnitt 1 des Appendix werden nach der Zeile mit der GOP 01430 folgende Zeilen eingefügt:

						Kernteam						Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte															
Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Kinder- und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz- Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz- Weiterbildung Kinder- und Jugend- Gastroenterologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Humangenetik	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz- Weiterbildung Kinder- und Jugend- Endokrinologie und -Diabetologie	Innere Medizin und Kardiologie	Laboratoriumsmedizin	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Pathologie	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Kinder- und Jugendpsychiatrie und - psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Urologie
.II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01433	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel 14.1, 16.1, 21.1, 22.1 und 23.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01434	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1*

10. Anlage 2 „Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen“ Buchstabe c „Hämophilie“ Nummer 5 „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)“ wird wie folgt geändert:
- a) In der Präambel werden in Satz 2 die Wörter „den Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde“ durch die Wörter „die Beschlüsse des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde und in seiner 491. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur telefonischen Beratung des Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt“ ersetzt.
  - b) In Abschnitt 1 des Appendix werden nach der Zeile mit der GOP 01430 folgende Zeilen eingefügt:





11. Anlage 2 „Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen“ Buchstabe e „schwerwiegende immunologische Erkrankungen: Erkrankungsgruppe 1: Sarkoidose“ Nummer 5 „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)“ wird wie folgt geändert:

- a) In der Präambel werden in Satz 2 nach der Angabe „1. Oktober 2019“ ein Komma und die Wörter „ergänzt um den Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 491. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur telefonischen Beratung des Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt“ eingefügt.
- b) In Abschnitt 1 des Appendix werden nach der Zeile mit der GOP 01426 folgende Zeilen angefügt:

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin und Rheumatologie	Kinder- und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder-Pneumologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder-Rheumatologie	Augenheilkunde	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Laboratoriumsmedizin	Neurologie	Nuklearmedizin	Pathologie	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Radiologie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder-Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder-Gastroenterologie	
.II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01433	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel 14.1, 16.1, 21.1, 22.1 und 23.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01434	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1*

12. Anlage 2 „Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen“ Buchstabe h „Morbus Wilson“ Nummer 5 „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)“ wird wie folgt geändert:
- a) In der Präambel werden in Satz 2 die Wörter „den Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde“ durch die Wörter „die Beschlüsse des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde und in seiner 491. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur telefonischen Beratung des Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt“ ersetzt.
  - b) In Abschnitt 1 des Appendix werden nach der Zeile mit der GOP 01430 folgende Zeilen eingefügt:

					Kernteam						Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte													
Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Gastroenterologie	Neurologie	Kinder- und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz- Weiterbildung Kinder- und Jugend- Gastroenterologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	Humangenetik	Innere Medizin und Nephrologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz- Weiterbildung Kinder- und Jugend- Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Pathologie	ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	
„II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01433	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel 14.1, 16.1, 21.1, 22.1 und 23.1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01434	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1*

13. Anlage 2 „Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen“ Buchstabe k „Marfan-Syndrom“ Nummer 5 „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)“ wird wie folgt geändert:
- a) In der Präambel werden in Satz 2 die Wörter „den Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde“ durch die Wörter „die Beschlüsse des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde und in seiner 491. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur telefonischen Beratung des Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt“ ersetzt.
  - b) In Abschnitt 1 des Appendix werden nach der Zeile mit der GOP 01430 folgende Zeilen eingefügt:

					Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte															
Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Herzchirurgie	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Augenheilkunde	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Gefäßchirurgie	Humangenetik	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
.II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01433	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel 14.1, 16.1, 21.1, 22.1 und 23.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01434	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0

14. Anlage 2 „Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen“ Buchstabe I „pulmonale Hypertonie“ Nummer 5 „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)“ wird wie folgt geändert:
- a) In der Präambel werden in Satz 2 die Wörter „den Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde“ durch die Wörter „die Beschlüsse des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde und in seiner 491. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur telefonischen Beratung des Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt“ ersetzt.
  - b) In Abschnitt 1 des Appendix werden nach der Zeile mit der GOP 01430 folgende Zeilen eingefügt:



					Kernteam						Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte														
Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Kinder- und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Pneumologie	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Rheumatologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Rheumatologie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
.II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01433	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel 14.1, 16.1, 21.1, 22.1 und 23.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01434	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0*	

15. Anlage 2 „Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen“ Buchstabe o „ausgewählte seltene Lebererkrankungen“ Nummer 5 „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)“ wird wie folgt geändert:
- a) In der Präambel werden in Satz 2 die Wörter „den Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde“ durch die Wörter „die Beschlüsse des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V in seiner 453. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Videosprechstunde und in seiner 491. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur telefonischen Beratung des Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt“ ersetzt.
  - b) In Abschnitt 1 des Appendix werden nach der Zeile mit der GOP 01430 folgende Zeilen eingefügt:

						Kernteam			Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte										
Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Gastroenterologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie	Kinder- und Jugendmedizin	Innere Medizin und Rheumatologie	Laboratoriumsmedizin	Pathologie	ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Viszeralchirurgie
.II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01433	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt gemäß Nr. 1 der Präambel 14.1, 16.1, 21.1, 22.1 und 23.1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01434	Zuschlag telefonische Beratung durch einen Arzt	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1*

- II. Die Änderung der Richtlinie tritt vorbehaltlich des Satzes 2 mit Wirkung vom 1. April 2020 in Kraft. Die Änderungen gemäß Nummern 5 und 11 treten mit Wirkung vom 7. April 2020 in Kraft.
- III. Die Änderungen treten mit Ablauf des 30. Juni 2020 außer Kraft. Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den TT. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

# Tragende Gründe



Gemeinsamer  
Bundesausschuss

## **zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Ausnahmeregelungen für die Aufnahme von Leistungen aufgrund der COVID-19-Pandemie**

Stand 26.05.2020

**Legende:**

Grau hinterlegte Textteile: durch die G-BA-Geschäftsstelle noch anzupassende Passagen

Vom Beschlussdatum

**Inhalt**

1.	Rechtsgrundlage .....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
3.	Bürokratiekostenermittlung.....	2
4.	Verfahrensablauf .....	3
5.	Fazit .....	3
6.	Zusammenfassende Dokumentation.....	3

## **1. Rechtsgrundlage**

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) regelt nach § 116b Absatz 4 Satz 1 SGB V in einer Richtlinie das Nähere zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV). Zur Umsetzung dieses Regelungsauftrags hat der G-BA die Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) beschlossen.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Der G-BA hat am 20. März 2020 das Vorliegen besonderer Umstände nach § 9 Absatz 2 Satz 4 GO beschlossen und dabei u.a. das Bestehen einer für das Gesundheitswesen besonders herausfordernden Situation mit besonderen Versorgungsbedarfen und schnellen Entscheidungsnotwendigkeiten (§ 9 Absatz 2 Satz 5 GO) bejaht.

Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) ist ein Angebot für Patientinnen und Patienten mit komplexen, schwer therapierbaren Erkrankungen. Insbesondere Patientinnen und Patienten mit einer solchen Erkrankung können sowohl krankheits- als auch therapiebedingt immungeschwächt sein und haben laut Robert-Koch-Institut ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf im Falle einer SARS-CoV-2-Infektion ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Steckbrief.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html)).

Das vom G-BA gem. § 9 Absatz 2 Satz 4 GO beschlossene Vorliegen besonderer Umstände wegen der COVID-19-Pandemie gilt damit auch für die Behandlung von Patientinnen und Patienten in der ASV. Die mit diesem Beschluss insbesondere zur Vermeidung von Infektionsrisiken in Gesundheitseinrichtungen bezweckte Erweiterung der Möglichkeiten zur telefonischen Beratung ist auch eilbedürftig. Die Voraussetzungen für eine schriftliche Abstimmung nach § 9 Absatz 2 Satz 6 GO liegen damit für diesen Beschluss vor.

Auch wenn in der ASV je nach Schwere bzw. aktueller Behandlungsphase von einem engen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt auszugehen ist, sind vor diesem Hintergrund pandemiebedingt Szenarien denkbar, in denen eine telefonische Beratung zwingend geboten sein kann. Damit sollen die Risiken für eine mögliche Infektion, Übertragung bzw. Verbreitung im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 minimiert werden. Um auf den damit einhergehenden unerwarteten Betreuungsbedarf zu reagieren wird den ASV-Berechtigten die Möglichkeit gegeben, diese besonderen Patientengruppen unter den gegebenen Umständen der Pandemie situations- und zeitgerecht zu versorgen. Der G-BA ergänzt zu diesem Zweck mit Wirkung vom 1. April 2020 den Behandlungsumfang sämtlicher Anlagen befristet um die Möglichkeit einer telefonischen Beratung. Damit folgt er den Regelungen, die der Bewertungsausschuss (BA) für die vertragsärztliche Versorgung durch den 491. Bewertungsausschuss (schriftliche Beschlussfassung) getroffen hat.

Die Ausnahmeregelung tritt parallel zur Regelung in der vertragsärztlichen Versorgung mit Wirkung vom 1. April 2020 in Kraft. Für die Anlagen „onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax“ und „schwerwiegende immunologische Erkrankungen –Erkrankungsgruppe 1 Sarkoidose“ ist abweichend ein Inkrafttreten mit Wirkung vom 7. April 2020 vorgesehen, da diese Anlagen der ASV-RL erst an diesem Tag in Kraft getreten sind.

Die Ausnahmeregelungen für die Aufnahme von zusätzlichen Leistungen zur telefonischen Beratung aufgrund der COVID-19-Pandemie in die ASV-RL tritt – entsprechend der befristeten Geltung in der vertragsärztlichen Versorgung – am 30. Juni 2020 außer Kraft. Sofern aufgrund des Verlaufs der Pandemie eine Verlängerung erforderlich erscheint, wird der G-BA zeitnah hierüber beschließen.

## **3. Bürokratiekostenermittlung**

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen neue bzw. geänderte Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO. Hieraus resultieren jährliche

Bürokratiekosten in Höhe von xx Euro sowie einmalige Bürokratiekosten in Höhe von xx Euro. Die ausführliche Berechnung der Bürokratiekosten findet sich in der **Anlage 1**.

#### 4.     **Verfahrensablauf**

Das Plenum hat die Richtlinienänderungen im Wege des schriftlichen Abstimmungsverfahrens gemäß § 9 Abs. 2 GO wegen Eilbedürftigkeit ohne vorherige Beratungen im Unterausschuss beschlossen.

#### **Stellungnahmeverfahren**

Das Stellungnahmeverfahren wurde gemäß §§ 91 Abs. 5, Abs. 5a SGB V mit den stellungnahmeberechtigten Organisationen (**Anlage X**) am XXXXX eingeleitet. Die den stellungnahmeberechtigten Organisationen vorgelegten Dokumente finden sich in Anlage X. Die Frist endete aufgrund der besonderen Eilbedürftigkeit des Beschlusses am XXXXX um XXXX Uhr. Es haben XXX eine Stellungnahme abgegeben. Diese wurden im schriftlichen Verfahren vom G-BA ausgewertet (**Anlage X**).

#### 5.     **Fazit**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat am XXXX 2020 im Wege des schriftlichen Abstimmungsverfahrens beschlossen, die oben genannte Richtlinie zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss nicht/mit.

#### 6.     **Zusammenfassende Dokumentation**

Anlage 1: Bürokratiekostenermittlung

Anlage 2: Liste der stellungnahmeberechtigten Organisationen

Anlage 3: An die stellungnahmeberechtigten Organisationen versandter Beschlussentwurf zur Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V:

Anlage 4: Stellungnahmen

Anlage 5: Tabelle zur Auswertung der Stellungnahmen

Berlin, den T. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken



## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

gemäß § 91 Abs. 5 SGB V

zum Beschlusssentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine  
Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b  
SGB V:

Ausnahmeregelungen für die Aufnahme von Leistungen aufgrund der COVID-  
19-Pandemie

Berlin, 28.05.2020

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin



## Hintergrund

Die Bundesärztekammer wurde mit Mail vom 26. Mai 2020 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zum Beschlussentwurf über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V - Ausnahmeregelungen für die Aufnahme von Leistungen aufgrund der COVID-19-Pandemie – aufgefordert.

Nach der Feststellung des G-BA vom 20. März 2020 über das Vorliegen besonderer Umstände nach § 9 Absatz 2 Satz 4 seiner Geschäftsordnung und der Bejahung des Bestehens einer für das Gesundheitswesen besonders herausfordernden Situation mit besonderen Versorgungsbedarfen und schnellen Entscheidungsnotwendigkeiten sowie diversen bereits erfolgten befristeten Sonderregelungen für zahlreiche Richtlinien des G-BA im Zusammenhang mit der Coronavirus-Pandemie soll nun auch die ASV-RL angepasst werden.

Ausweislich der tragenden Gründe zum Beschlussentwurf sieht der G-BA insbesondere auch für Patientinnen und Patienten, die im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung betreut werden, sowohl krankheits- als auch therapiebedingt erhöhte Risiken für einen schweren Krankheitsverlauf im Falle einer SARS-CoV-2-Infektion. Das vom G-BA beschlossene Vorliegen besonderer Umstände wegen der COVID-19-Pandemie gelte damit auch für die Behandlung von Patientinnen und Patienten in der ASV.

Auch wenn in der ASV je nach Schwere bzw. aktueller Behandlungsphase von einem engen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt auszugehen sei, sind nach Ansicht des G-BA vor diesem Hintergrund pandemiebedingt Szenarien denkbar, in denen eine telefonische Beratung zwingend geboten sein kann. Damit sollen die Risiken für eine mögliche Infektion, Übertragung bzw. Verbreitung im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 minimiert werden. Um auf den damit einhergehenden unerwarteten Betreuungsbedarf reagieren zu können, soll den ASV-Berechtigten die Möglichkeit gegeben werden, diese besonderen Patientengruppen unter den gegebenen Umständen der Pandemie situations- und zeitgerecht zu versorgen. Der G-BA möchte zu diesem Zweck mit Wirkung vom 1. April 2020 den Behandlungsumfang sämtlicher Anlagen befristet um die Möglichkeit einer telefonischen Beratung ergänzen.

Damit würde er den Regelungen folgen, die der Bewertungsausschuss (BA) für die vertragsärztliche Versorgung durch den 491. Bewertungsausschuss (schriftliche Beschlussfassung) getroffen hat. Die Ausnahmeregelung soll parallel zur Regelung in der vertragsärztlichen Versorgung mit Wirkung vom 1. April 2020 in Kraft treten.

Die Ausnahmeregelungen für die Aufnahme von zusätzlichen Leistungen zur telefonischen Beratung aufgrund der COVID-19-Pandemie in die ASV-RL soll – entsprechend der befristeten Geltung in der vertragsärztlichen Versorgung – am 30. Juni 2020 wieder außer Kraft treten.

## **Die Bundesärztekammer nimmt zum Beschlussentwurf wie folgt Stellung:**

Die Bundesärztekammer geht davon aus, dass die „telefonischen Beratung des Patienten“ die Möglichkeit der Videosprechstunde einschließt (vgl. die tragenden Gründe zum Beschluss des G-BA über eine Änderung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie vom 29. April 2020) und hat ansonsten zum Beschlussentwurf keine Änderungshinweise.



Bundeszahnärztekammer  
Arbeitsgemeinschaft der  
Deutschen Zahnärztekammern e.V. (BZÄK)  
Chausseestraße 13  
10115 Berlin  
Telefon: +49 30 40005-0  
Fax: +49 30 40005-200  
E-Mail: info@bzaek.de  
www.bzaek.de  
IBAN  
DE55 3006 0601 0001 0887 69  
BIC  
DAAEDEDXXX

Bundeszahnärztekammer | Postfach 04 01 80 | 10061 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss  
Gutenbergstraße 13  
10587 Berlin

**per E-Mail:** asv@g-ba.de

Ihr Schreiben vom  
26. Mai 2020

Durchwahl

Datum

29. Mai 2020

**Stellungnahmerecht der Bundeszahnärztekammer gemäß §§ 91 Abs. 5, Abs. 5a, 137f Abs. 2 Satz 5 und Abs. 8 Satz 2 SGB V zu Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses**

**Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL):  
Ausnahmeregelungen für die Aufnahme von Leistungen aufgrund der COVID-19-Pandemie**

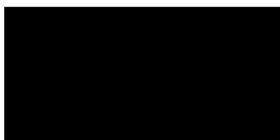
Sehr geehrte Frau Starke,

vielen Dank für die durch den Unterausschuss Ambulante spezialfachärztliche Versorgung übersendeten Unterlagen zu den vom Gemeinsamen Bundesausschuss geplanten Ausnahmeregelungen für die Aufnahme von Leistungen aufgrund der COVID-19-Pandemie.

Da die zahnärztliche Berufsausübung von den geplanten Änderungen nicht betroffen ist, gibt die Bundeszahnärztekammer hierzu keine Stellungnahme ab.

Mit freundlichen Grüßen

i. A.



Dipl.-Math. Inna Dabisch, MPH

Referentin Abt. Versorgung und Qualität



BPTK – Bundes Psychotherapeuten Kammer Klosterstraße 64 10179 Berlin

**Gemeinsamer Bundesausschuss**  
**Frau Dr. Anita Jagota**  
Abteilung QS-V  
Gutenbergstraße 13  
10587 Berlin

-per E-Mail-

29. Mai 2020

**Stellungnahmerecht gemäß § 91 Abs. 5 und Abs. 5a SGB V zu Richtlinien des G-BA  
hier: Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL):  
Ausnahmeregelungen für die Aufnahme von Leistungen aufgrund der COVID-19-Pan-  
demie**

Sehr geehrte Frau Dr. Jagota,

die Bundespsychotherapeutenkammer stimmt den vorgeschlagenen Ausnahmerege-  
lungen in der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung für die Aufnahme  
von Leistungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie zu.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Dietrich Munz

## **Auswertung der Stellungnahmen**

**gemäß § 91 Abs. 5 und Abs. 5a SGB V SGB V zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Ausnahmeregelungen für die Aufnahme von Leistungen aufgrund der COVID-19-Pandemie**

## **Inhalt**

- I. Fristgerecht eingegangene Rückmeldungen
- II. Anhörung

### **I. Fristgerecht eingegangene Rückmeldungen**

Von folgenden stellungnahmeberechtigten Organisationen wurden fristgerecht Rückmeldungen vorgelegt (in der Reihenfolge ihres Eingangs):

<b>Organisation</b>	<b>Eingangsdatum</b>	<b>Art der Rückmeldung</b>
Bundesärztekammer (BÄK)	28. Mai 2020	Stellungnahme
Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)	29. Mai 2020	Stellungnahme
Bundeszahnärztekammer (BZÄK)	29. Mai 2020	Rückmeldung besagt, dass keine Stellungnahme abgegeben wird

## Zusammenfassung und Auswertung der fristgerecht eingegangenen Stellungnahmen

Die Auswertung der Stellungnahmen wurde im schriftlichen Verfahren durchgeführt.

Lfd. Zeilen-Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Auswertung der Stellungnahmen
<b>Bundesärztekammer (BÄK), 28.05.2020</b>			
1.1	BÄK / 28. Mai 2020	Die Bundesärztekammer geht davon aus, dass die „telefonischen Beratung des Patienten“ die Möglichkeit der Videosprechstunde einschließt (vgl. die tragenden Gründe zum Beschluss des G-BA über eine Änderung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie vom 29. April 2020) und hat ansonsten zum Beschlussentwurf keine Änderungshinweise.	Mit Beschluss zur Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: jährliche Anpassung der Appendizes an den aktuellen Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) und weitere Änderungen vom 20. März 2020 wurden Regelungen zur Videosprechstunde in der ASV getroffen. Mit einem Inkrafttreten des Beschlusses ist innerhalb der nächsten Wochen zu rechnen.
1.2	BÄK / 28. Mai 2020	<p><b>Hintergrund</b></p> <p>Die Bundesärztekammer wurde mit Mail vom 26. Mai 2020 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zum Beschlussentwurf über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V - Ausnahmeregelungen für die Aufnahme von Leistungen aufgrund der COVID-19-Pandemie – aufgefordert.</p> <p>Nach der Feststellung des G-BA vom 20. März 2020 über das Vorliegen</p>	Dank und Kenntnisnahme

Lfd. Zeilen-Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Auswertung der Stellungnahmen
		<p>besonderer Umstände nach § 9 Absatz 2 Satz 4 seiner Geschäftsordnung und der Bejahung des Bestehens einer für das Gesundheitswesen besonders herausfordernden Situation mit besonderen Versorgungsbedarfen und schnellen Entscheidungsnotwendigkeiten sowie diversen bereits erfolgten befristeten Sonderregelungen für zahlreiche Richtlinien des G-BA im Zusammenhang mit der Coronavirus-Pandemie soll nun auch die ASV-RL angepasst werden.</p> <p>Ausweislich der tragenden Gründe zum Beschlussentwurf sieht der G-BA insbesondere auch für Patientinnen und Patienten, die im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung betreut werden, sowohl krankheits- als auch therapiebedingt erhöhte Risiken für einen schweren Krankheitsverlauf im Falle einer SARS-CoV-2-Infektion. Das vom G-BA beschlossene Vorliegen besonderer Umstände wegen der COVID-19-Pandemie gelte damit auch für die Behandlung von Patientinnen und Patienten in der ASV.</p> <p>Auch wenn in der ASV je nach Schwere bzw. aktueller Behandlungsphase von einem engen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt auszugehen sei, sind nach Ansicht des G-BA vor diesem Hintergrund pandemiebedingt Szenarien denkbar, in denen eine telefonische Beratung zwingend geboten sein kann. Damit sollen die Risiken für eine mögliche Infektion, Übertragung bzw. Verbreitung im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 minimiert werden. Um auf den damit einhergehenden unerwarteten Betreuungsbedarf reagieren zu können, soll den ASV-Berechtigten die Möglichkeit gegeben werden, diese besonderen Patientengruppen unter den gegebenen Umständen der Pandemie situations- und zeitgerecht zu versorgen. Der G-BA möchte zu</p>	

Lfd. Zeilen-Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Auswertung der Stellungnahmen
		<p>diesem Zweck mit Wirkung vom 1. April 2020 den Behandlungsumfang sämtlicher Anlagen befristet um die Möglichkeit einer telefonischen Beratung ergänzen.</p> <p>Damit würde er den Regelungen folgen, die der Bewertungsausschuss (BA) für die vertragsärztliche Versorgung durch den 491. Bewertungsausschuss (schriftliche Beschlussfassung) getroffen hat. Die Ausnahmeregelung soll parallel zur Regelung in der vertragsärztlichen Versorgung mit Wirkung vom 1. April 2020 in Kraft treten.</p> <p>Die Ausnahmeregelungen für die Aufnahme von zusätzlichen Leistungen zur telefonischen Beratung aufgrund der COVID-19-Pandemie in die ASV-RL soll – entsprechend der befristeten Geltung in der vertragsärztlichen Versorgung – am 30. Juni 2020 wieder außer Kraft treten.</p>	
<b>Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), 29.05.2020</b>			
2	BPtK / 29. Mai 2020	Die Bundespsychotherapeutenkammer stimmt den vorgeschlagenen Ausnahmeregelungen in der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung für die Aufnahme von Leistungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie zu.	Dank und Kenntnisnahme