

B E S C H L U S S

zu Änderungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) durch den Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V

in seiner 197. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

mit Wirkung zum 1. Oktober 2009

1. Änderung in den Anmerkungen hinter der Gebührenordnungsposition 01531

01531 Zusatzpauschale für Beobachtung und Betreuung eines Kranken, entsprechend den Inhalten der Vereinbarung zur interventionellen Radiologie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Ausführung und Abrechnung therapeutischer angiologischer Leistungen

Obligater Leistungsinhalt

- Im unmittelbaren Anschluss an eine therapeutische angiologische Leistung entsprechend der Gebührenordnungspositionen 34284 und/oder 34285 und/oder 34286,
- Dauer mehr als 6 Stunden,
einmal im Behandlungsfall

Die Gebührenordnungsposition 01531 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01510 bis 01512, 01520, 01521, 01530, 01857, 01910, 01911, 02100, 02101, 04564 bis 04566, 04572, 04573, 13610 bis 13612, 13620 bis 13622, 30708, 32247, 34502 und 34503 und nicht neben den Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 31.5.3 sowie den Gebührenordnungspositionen des Kapitels 5 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 01531 ist am Behandlungstag nicht neben der Gebührenordnungsposition 13310 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 01531 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 13311 und 34291 berechnungsfähig.

1.1 Analoge Änderung in den Anmerkungen hinter der Gebührenordnungsposition 13310

2. Änderung in Nr. 3 der Präambel zu 1.7 Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch (vormals Sonstige Hilfen)

3. Die Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 1.7.4, 1.7.5 und 1.7.7 - mit Ausnahme der Gebührenordnungspositionen 01783, 01790, 01791, 01792, 01793, 01800 bis 01811, 01816, 01820, 01821, 01822, 01826, 01828, 01829, 01835, 01836, 01837, 01838, 01839, 01840, 01900, 01903, 01913, 01915 - sind vorbehaltlich der Regelung in Nummer 4 nur von Fachärzten für Frauenheilkunde berechnungsfähig. Die Gebührenordnungspositionen 01852, 01856, 01903 und 01913 sind nicht von Fachärzten für Frauenheilkunde berechnungsfähig. Die Gebührenordnungspositionen 01910 und 01911 können von allen Vertragsärzten - soweit dies berufsrechtlich zulässig ist - berechnet werden. Haben an der Erbringung der Gebührenordnungspositionen 01910 und 01911 mehrere Ärzte mitgewirkt, so hat der die Gebührenordnungsposition 01910 oder 01911 abrechnende Arzt in einer der Quartalsabrechnung beizufügenden und von ihm zu unterzeichnenden Erklärung zu bestätigen, dass er mit den anderen Ärzten eine Vereinbarung darüber getroffen hat, wonach nur er allein in den jeweiligen Fällen diese Gebührenordnungsposition abrechnet.

3. Änderung der zweiten Anmerkung hinter der Gebührenordnungsposition 06350

Die Gebührenordnungsposition 06350 ist bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr nach der Gebührenordnungsposition 31321 oder 36321 berechnungsfähig, sofern der Eingriff in Narkose erfolgt. Die Voraussetzungen gemäß § 115b SGB V müssen dabei nicht erfüllt sein, sofern die Eingriffe nicht im Katalog zum Vertrag nach § 115b SGB V genannt sind. In diesen Fällen ist die postoperative Behandlung nach den Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 31.4.2 und 31.4.3 nicht berechnungsfähig. Die in der Präambel 31.2.1 Nr. 8 bzw. Präambel 36.2.1 Nr. 4 benannten Einschränkungen entfallen in diesen Fällen, es gelten die

*Abrechnungsausschlüsse
Gebührenordnungsposition
entsprechend.* *der
06350*

3.1 Analoge Änderung in den Anmerkungen hinter den Gebührenordnungspositionen 06351, 06352, 09360, 09361, 09362, 10340, 10341, 10342, 15321, 15322, 15323, 26350, 26351 und 26352.

4. Änderung der zweiten Anmerkung hinter der Gebührenordnungsposition 09330

Die Gebührenordnungsposition 09330 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 09331, 20330 und 20331, berechnungsfähig.

4.1 Analoge Änderung in den Anmerkungen hinter den Gebührenordnungspositionen 09331, 20330 und 20331.

5. Änderung der Nr. 1 der Präambel des Abschnitts 13.3.6

1. Die Gebührenordnungspositionen 13590 bis 13592, 13600 und 13601 können - unter Berücksichtigung von 1.3 der Allgemeinen Bestimmungen - nur von Fachärzten für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Nephrologie und/oder Vertragsärzten, die über eine Genehmigung zur Durchführung von Blutreinigungsverfahren gemäß § 135 Abs. 2 SGB V verfügen, berechnet werden. Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 13602, 13610 bis 13612 und 13620 bis 13622 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Vereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren und/oder zur ambulanten Durchführung der LDL-Elimination als extrakorporales Hämotherapieverfahren gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus.

6. Änderung der ersten Anmerkung hinter der Gebührenordnungsposition 15321

Die Gebührenordnungspositionen 15321 bis 15323 sind bei Patienten mit mehreren offenen Wunden (ICD-10-GM: T01.-) mehrfach in einer Sitzung - auch nebeneinander, jedoch insgesamt höchstens fünfmal je Behandlungstag - berechnungsfähig.

7. Änderung der ersten Anmerkung hinter der Gebührenordnungsposition 15322

Die Gebührenordnungspositionen 15321 bis 15323 sind bei Patienten mit mehreren offenen Wunden (ICD-10-GM: T01.-) mehrfach in einer

Sitzung - auch nebeneinander, jedoch insgesamt höchstens fünfmal am Behandlungstag - berechnungsfähig.

8. Änderung der ersten Anmerkung hinter der Gebührenordnungsposition 15323

Die Gebührenordnungspositionen 15321 bis 15323 sind bei Patienten mit mehreren offenen Wunden (ICD-10-GM: T01.-) mehrfach in einer Sitzung - auch nebeneinander, jedoch insgesamt höchstens fünfmal am Behandlungstag - berechnungsfähig.

9. Änderung der Abrechnungsbestimmung der Gebührenordnungsposition 27321

höchstens dreimal im Behandlungsfall

10. Änderung in der Leistungsbeschreibung der Gebührenordnungsposition 30706

30706 Teilnahme an einer schmerztherapeutischen Fallkonferenz gemäß § 5 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie

11. Änderung der zweiten Anmerkung hinter der Gebührenordnungsposition 30710

*Die Gebührenordnungsposition 30710 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01910, 01911, 02100, 05360, 05372, 34502 und 34503 und nicht neben den **Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 5.3, 31.5 und 36.5 berechnungsfähig.***

12. Änderung in der Legende der Gebührenordnungsposition 30790

30790 Eingangsdiagnostik und Abschlussuntersuchung zur Behandlung mittels Körperakupunktur gemäß den Qualitätssicherungsvereinbarungen nach § 135 Abs. 2 SGB V bei folgenden Indikationen:

- chronische Schmerzen der Lendenwirbelsäule, und/oder
- chronische Schmerzen eines und/oder beider Kniegelenke durch Gonarthrose,

13. Streichung der zweiten Anmerkung hinter der Leistung nach der Gebührenordnungsposition 30900

14. Änderung der Nr. 5 der Präambel 31.3.1

5. Sofern die Erbringung einer Leistung aus dem Abschnitt 31.3 durch einen anderen Arzt erfolgt

als die Erbringung der Leistung aus dem Abschnitt **31.2 oder** 31.5, kann dieser neben der Gebührenordnungsposition aus 31.3 keine Grund- oder Versichertenpauschale berechnen.

15. Änderung der zweiten Anmerkung hinter der Gebührenordnungsposition 31614

Die Gebührenordnungsposition 31614 ist im Zeitraum von 21 Tagen nach Erbringung einer Leistung des Abschnitts 31.2 nicht neben den Gebührenordnungspositionen 02300 bis 02302, 02310, 02340, 02341, 02350, 02360, 04437, 06350 bis 06352, 07310, 07311, 07320, 07330, 07340, 09360 bis 09362, 10330, 10340 bis 10342, 15321 bis 15324, 16322, 18310, 18311, 18320, 18330, 18340, 18700, 26350 bis 26352 und 27331 berechnungsfähig.

15.1 Analoge Aufnahme einer zweiten Anmerkung hinter der Gebührenordnungsposition 27331

16. Änderung der Nr. 1 der Präambel 31.5.1

1. Die Leistungen entsprechend den Gebührenordnungspositionen des Abschnittes 31.5.2 können nur von dem die Gebührenordnungsposition des Abschnittes 31.2 abrechnenden Operateur erbracht werden. Die Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 31800 kann auch von Ärzten berechnet werden, die Leistungen entsprechend der Gebührenordnungspositionen 31910, 31912 und 31920 erbringen.

17. Änderung der ersten Anmerkung hinter der Gebührenordnungsposition 31800

Im Zusammenhang mit der Erbringung der Leistungen entsprechend der Gebührenordnungspositionen 31910, 31912 und 31920 ist die Gebührenordnungsposition 31800 ebenfalls berechnungsfähig.

18. Aufnahme einer Nr. 2 zur Präambel 31.6.1

2. Wird im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 31910, 31912 und 31920 die Gebührenordnungsposition 31800 erbracht, ist diese ebenfalls berechnungsfähig.

19. Änderung in der Legende der Gebührenordnungsposition 34238

34238 Durchführung gehaltener Aufnahmen bzw. (standardisierter) gehaltener Stressaufnahmen

zur Stabilitätsprüfung von Gelenk- und Bandapparatstrukturen im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 34230 bis 34233,

20. Änderung der Nr. 4 der Präambel 36.2.1

4. In einem Zeitraum von drei Tagen, beginnend mit dem Operationstag, können vom Operateur neben der belegärztlichen Operation nur die Gebührenordnungspositionen 01220 bis 01222, 01320 und 01321, 01412, 01414, 01602, 01610 bis 01612, 01620 bis 01623, 01700, 01701, 01707, 01708, 01711 bis 01723, 01730 bis 01735, 01740 bis 01743, 01750, 01752 bis 01758 und 01770 bis 01775, 01780 bis 01787, 01790 bis 01793, 01800 bis 01811, 01815, 01816, 01820 bis 01822, 01825 bis 01832, 01835 bis 01839, 01840, 01850, 01950 bis 01952, 02100, 02101, 02110 bis 02112 und 02120, 04434, 16310, 19310, 19312, 01915, 19320, 26310, 26311 und 26320 bis 26325, die arztgruppen-spezifischen Grundpauschalen, Gebührenordnungspositionen der Kapitel 32, 33, 34 und 35 bzw. Abschnitte 30.3 und 30.7 (mit Ausnahme der Gebührenordnungspositionen 30702 und 30704), 36.3, 36.5.2 sowie die Gebührenordnungspositionen 01100 oder 01101 jeweils in Verbindung mit der Gebührenordnungsposition 01414 berechnet werden.

21. Änderung der Nr. 5 der Präambel 36.3.1

5. Sofern die Erbringung einer Leistung aus dem Abschnitt 36.3 durch einen anderen Arzt erfolgt als die Erbringung der Leistung aus den Abschnitten 36.2 oder 36.5, kann dieser neben der Gebührenordnungsposition aus 36.3 keine Grund- oder Versichertenpauschale berechnen.