BESCHLUSS

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 369. Sitzung am 15. Dezember 2015

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2016

---

1. Aufnahme einer Nr. 4.2.1 in die Allgemeinen Bestimmungen zum EBM

4.2.1 Abrechnung geschlechtsspezifischer Gebührenordnungspositionen bei Personen mit nicht festgelegter Geschlechtszuordnung

Geschlechtsspezifische Gebührenordnungspositionen sind, bei Personen mit nicht festgelegter Geschlechtszuordnung und der Kennzeichnung „X" für das unbestimmte Geschlecht auf der elektronischen Gesundheitskarte, entsprechend dem organbezogenen Befund (z. B. bei Vorliegen von Testes, Ovarien) berechnungsfähig. Für Urethro(-zysto)skopien sind die Gebührenordnungspositionen 08311 oder 26311 bei überwiegend interner Lage der Urethra und einer Urethralänge bis zu 8 cm zu berechnen. Bei einer Urethralänge von mehr als 8 cm und/oder nicht überwiegend interner Lage der Urethra ist die Gebührenordnungsposition 26310 zu berechnen.

2. Änderung der Leistungslegenden der Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 im Abschnitt 26.3 EBM

26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes **oder bei Personen mit nicht festgelegter Geschlechtszuordnung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.2.1**	46,34 € 444 Punkte
26311	Urethro(-zysto)skopie der Frau **oder bei Personen mit nicht festgelegter Geschlechtszuordnung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.2.1**	28,39 € 272 Punkte

3. Änderungen im Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulations-zeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes **oder bei Personen mit nicht festgelegter Geschlechtszuordnung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.2.1**	15	13	Tages- und Quartalsprofil
26311	Urethro(-zysto)skopie der Frau **oder bei Personen mit nicht festgelegter Geschlechtszuordnung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.2.1**	8	6	Tages- und Quartalsprofil

BESCHLUSS

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 369. Sitzung am 15. Dezember 2015

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2016

---

1. **Änderung der Bezeichnung des Abschnitts 22.2 EBM**

   22.2 **Psychosomatisch und** ~~P~~psychotherapeutisch-medizinische Grundpauschalen

2. **Änderung der Legende der Gebührenordnungsposition 22216 im Abschnitt 22.2 EBM**

22216	Zuschlag für die **psychosomatisch und** psychotherapeutisch-medizinische Grundversorgung gemäß Allgemeiner Bestimmung 4.3.8 zu den Gebührenordnungspositionen 22210 bis 22212	17,12 € 164 Punkte

3. **Änderung der Nr. 1 der Präambel 25.1 EBM**

   1. Die in diesem Kapitel aufgeführten Gebührenordnungspositionen können ausschließlich von Fachärzten für Strahlentherapie und Vertragsärzten, die über eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung strahlentherapeutischer Leistungen gemäß der Vereinbarungen zur Strahlendiagnostik und -therapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V verfügen, berechnet werden. Für Vertragsärzte, die über eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung strahlentherapeutischer Leistungen gemäß der Vereinbarungen zur Strahlendiagnostik und -therapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V verfügen, sind die Gebührenordnungspositionen 25210 ~~**bis 25213,**~~ **25211 und 25213** nicht berechnungsfähig.

4. **Änderung der Nr. 6 der Präambel 2.1 zum Anhang 2 EBM**

   6. Abweichend von Nr. 8 der Präambel zum Abschnitt 31.2 und Nr. 4 der Präambel zum Abschnitt 36.2 sind die Gebührenordnungspositionen zu den OP-Codes 5-757, 5-758.1, 5-758.5 bis 5-758.8 am Operationstag neben den

Gebührenordnungspositionen des ~~Kapitels~~ Abschnitts 8.4 sowie neben der Gebührenordnungsposition 08231 berechnungsfähig.

5. Änderung im Anhang 4 zum EBM

GOP	Leistungsbeschreibung	Aufnahme zum Quartal
./.	Respiratorische Biofeedback-Behandlung	IV / 2015

BESCHLUSS

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 368. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2016

---

1. Änderung der Leistungslegendierung der Gebührenordnungsposition 01602 im Abschnitt 1.6 EBM

01602	Gebührenordnungsposition für die Mehrfertigung (z. B. Kopie) eines Berichtes oder Briefes nach den ~~**Nrn.**~~ **Gebührenordnungspositionen** 01600, 01601, 01790, 01791, 01792, 01835, 01836, 01837, 08570, 08571, 08572, 11230~~,**11231**~~ oder ~~**11232**~~ **11233** an den Hausarzt gemäß § 73 Abs. 1b SGB V	**1,25 €** 12 Punkte

2. Änderung der Nr. 6 der Präambel des Abschnitts 12.1 EBM

6. Ausser den in diesem Kapitel genannten Gebührenordnungspositionen sind bei Vorliegen der entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungen von Fachärzten für Transfusionsmedizin zusätzlich die Gebührenordnungspositionen 02110, 02111, 02112, 04572, 04573 und 13620 bis 13622 berechnungsfähig. Bei Berechnung der Gebührenordnungspositionen 04572, 04573 und 13620 bis 13622 sind abweichend von Nr. 2 dieser Präambel zusätzlich die Gebührenordnungspositionen 01100, 01101, ~~**01321,**~~ 01411, 01412 und 01415 berechnungsfähig.

BESCHLUSS

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 369. Sitzung am 15. Dezember 2015

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2016

---

1. Änderung der Bezeichnung des Kapitels 34 EBM

34 Diagnostische und interventionelle Radiologie, Computertomographie ~~und~~, Magnetfeld-Resonanz-Tomographie **und Positronenemissionstomographie bzw. Positronenemissionstomographie mit Computertomographie**

2. Aufnahme eines Abschnittes 34.7 in das Kapitel 34 EBM

34.7 Diagnostische Positronenemissionstomographie (PET), Diagnostische Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT)

1. Die Gebührenordnungspositionen dieses Abschnitts können ausschließlich von Fachärzten für Nuklearmedizin und Fachärzten für Radiologie abgerechnet werden, die über eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zu den Leistungen dieses Abschnitts verfügen (bis zum Inkrafttreten der Qualitätssicherungsvereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V gilt: „die über eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung zur Ausführung und Abrechnung der Leistungen gemäß Nr. 14 der Anlage 1 „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden" der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses verfügen"). Bis zum 30. Juni 2016 sind die Gebührenordnungspositionen dieses Abschnitts auch ohne eine Genehmigung gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zu den Leistungen dieses Abschnitts berechnungsfähig.
2. Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 34701 und 34703 sowie der Gebührenordnungspositionen 34700 und 34702, sofern eine Niedrigdosis-Computertomographie durchgeführt wird, setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung gemäß der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus.

3. Die Gebührenordnungspositionen dieses Abschnitts sind abweichend von Nr. 1 und Nr. 2 der Präambel 34.1 nur dann berechnungsfähig, wenn ihre Durchführung gemäß Nr. 14 der Anlage 1 „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden" der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses, nach Maßgabe der Strahlenschutzverordnung, der Richtlinie nach der Strahlenschutzverordnung, der Röntgenverordnung, des Medizinproduktegesetzes und der Medizinprodukte-Betreiberverordnung erfolgt.
4. Die Gebührenordnungspositionen dieses Abschnitts sind nur berechnungsfähig bei Vorliegen mindestens einer der in § 1 Nr. 14 der Anlage 1 „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden" der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses genannten Indikationen.
5. Kontrastmitteleinbringungen sind Bestandteil der Gebührenordnungspositionen.

	^{18}F-Fluordesoxyglukose-Positronenemissionstomographie (PET) des Körperstammes mit technischer Bildfusion einer diagnostischen Computertomographie (CT) *Obligater Leistungsinhalt* - Untersuchung von Schädelbasis bis proximaler Oberschenkel, - Schwächungskorrektur, - Quantitative Auswertung der Daten mittels Standardized-Uptake-Value (SUV), - Rotierende MIP-Projektion der Daten, - Befundung und interdisziplinäre Befundbesprechung, *Fakultativer Leistungsinhalt* - Niedrigdosis-Computertomographie, - Untersuchung in weiteren Bettpositionen, - Ergänzende Spätuntersuchungen, einmal im Behandlungsfall	
34700	bei Vorliegen von diagnostischen CT-Untersuchungen	465,03 € 4456 Punkte
34701	mit diagnostischer CT	5653 Punkte 589,95 €

Die Gebührenordnungsposition 34701 ist nicht berechnungsfähig, wenn in demselben Quartal eine diagnostische Computertomographie des Körperstammes durchgeführt wurde. Dies gilt auch, wenn die diagnostische Computertomographie in einer anderen Praxis durchgeführt wurde.

Entgegen Nr. 4.3.2 der Allgemeinen Bestimmungen kann die Gebührenordnungsposition 34700 auch dann berechnet werden, wenn die Arztpraxis nicht über die Möglichkeit zur Durchführung einer Niedrigdosis-Computertomographie verfügt.

Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 34700 und 34701 im Behandlungsfall neben den Gebührenordnungspositionen 34702 und 34703 setzt eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

Die Gebührenordnungspositionen 34700 und 34701 sind im Behandlungsfall nicht nebeneinander berechnungsfähig.

^{18}F-Fluordesoxyglukose-Positronenemissionstomographie (PET) von Teilen des Körperstammes mit technischer Bildfusion einer diagnostischen Computertomographie (CT)

Obligater Leistungsinhalt

- Untersuchung in einem auf das Tumorgeschehen begrenzten Untersuchungsfeld in einer Bettposition,
- Schwächungskorrektur,
- Quantitative Auswertung der Daten mittels Standardized-Uptake-Value (SUV),
- Rotierende MIP-Projektion der Daten,
- Befundung und interdisziplinäre Befundbesprechung,

Fakultativer Leistungsinhalt
- Niedrigdosis-Computertomographie,
- Untersuchung in weiteren Bettpositionen,
- Ergänzende Spätuntersuchungen,

einmal im Behandlungsfall

34702	bei Vorliegen von diagnostischen CT-Untersuchungen	372,05 € 3565 Punkte
34703	mit diagnostischer CT	4523 Punkte 472,02 €

Die Gebührenordnungsposition 34703 ist nicht berechnungsfähig, wenn in demselben Quartal eine diagnostische Computertomographie von Teilen des Körperstammes durchgeführt wurde. Dies gilt auch, wenn die diagnostische Computertomographie in einer anderen Praxis durchgeführt wurde.

Entgegen Nr. 4.3.2 der Allgemeinen Bestimmungen kann die Gebührenordnungsposition 34702 auch dann berechnet werden, wenn die Arztpraxis nicht über die Möglichkeit zur Durchführung einer Niedrigdosis-Computertomographie verfügt.

Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 34702 und 34703 im Behandlungsfall neben den Gebührenordnungspositionen 34700 und 34701 setzt eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

Die Gebührenordnungspositionen 34702 und 34703 sind im Behandlungsfall nicht nebeneinander berechnungsfähig.

3. Aufnahme einer Kostenpauschale 40584 in den Abschnitt 40.10 EBM

40584	Kostenpauschale für die Sachkosten im Zusammenhang mit der Erbringung der Leistungen entsprechend der Gebührenordnungspositionen 34700 bis

34703 bei Verwendung von ^{18}F-Fluordesoxyglukose *In der Kostenpauschale 40584 sind alle Kosten, einschließlich der Transportkosten, enthalten.*	255,00 Euro

4. Aufnahme analoger Berechnungsausschlüsse für die genannten Gebührenordnungspositionen

5. Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 34700 bis 34703 in den Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulations-zeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
34700*	^{18}F-Fluordesoxyglukose-PET des Körperstammes	KA	29	Nur Quartalsprofil
34701*	^{18}F-Fluordesoxyglukose-PET/CT des Körperstammes	KA	57	Nur Quartalsprofil
34702*	^{18}F-Fluordesoxyglukose-PET von Teilen des Körperstammes	KA	22	Nur Quartalsprofil
34703*	^{18}F-Fluordesoxyglukose-PET/CT von Teilen des Körperstammes	KA	46	Nur Quartalsprofil

Protokollnotiz:

Die Einführung der Gebührenordnungspositionen 34700 bis 34703 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab wird verbunden mit dem Ziel der Einführung einer Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V zu den Leistungen des Abschnitts 34.7 EBM. Als Übergangsregelung sind die Gebührenordnungspositionen 34700 bis 34703 auch ohne die Inkraftsetzung der Qualitätssicherungsvereinbarung zu den Leistungen des Abschnitts 34.7 EBM, längstens bis zum 30.06.2016, berechnungsfähig.