

B E S C H L U S S

**des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V
in seiner 439. Sitzung am 19. Juni 2019**

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2019

1. Änderung der Nr. 4.2.1 der Allgemeinen Bestimmungen zum EBM

4.2.1 Abrechnung geschlechtsspezifischer Gebührenordnungspositionen

Geschlechtsspezifische Gebührenordnungspositionen **mit geschlechtsorganbezogenem Inhalt** sind bei Intersexualität oder Transsexualität entsprechend dem **geschlechtsorganbezogenen** Befund (z. B. bei Vorliegen von Testes, Ovarien, Prostata) unabhängig von der personenstandsrechtlichen Geschlechtszuordnung berechnungsfähig. Entspricht der **geschlechtsorganbezogene** Befund bei Intersexualität oder Transsexualität nicht der personenstandsrechtlichen Geschlechtszuordnung, sind geschlechtsspezifische Gebührenordnungsposition(en) **mit geschlechtsorganbezogenem Inhalt** mit einer bundeseinheitlich kodierten Zusatzkennzeichnung zu versehen. Als Begründung ist der ICD-10-Kode für **Intersexualität oder Transsexualität ~~oder Intersexualität~~** anzugeben. Bei Vorliegen der Kennzeichnung "X" für das unbestimmte Geschlecht **oder der Kennzeichnung „D“ für das diverse Geschlecht** auf der elektronischen Gesundheitskarte ist keine kodierte Zusatzkennzeichnung anzugeben. Für Patienten gemäß Satz 1. und 2. dieser Bestimmung ist bei Urethro(-zysto)skopien die Gebührenordnungsposition 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.

Geschlechtsspezifische Gebührenordnungspositionen ohne geschlechtsorganbezogenen Inhalt (z. B. Ultraschallscreening auf Bauchaortenaneurysmen nach den Gebührenordnungspositionen 01747 und 01748) sind bei Intersexualität oder Transsexualität auch dann berechnungsfähig, wenn die personenstandsrechtliche Geschlechtszuordnung nicht der Geschlechtszuordnung der Anspruchsberechtigten entspricht, sofern eine medizinische Begründung einschließlich des ICD-10-Kodes für Intersexualität oder Transsexualität angegeben wird. Die geschlechtsspezifische(n) Gebührenordnungsposition(en) ohne geschlechtsorganbezogenen Inhalt

sind mit einer bundeseinheitlich kodierten Zusatzkennzeichnung zu versehen.