

## **B E S C H L U S S**

### **des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 73. Sitzung am 18. Mai 2021**

#### **zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)**

**mit Wirkung zum 1. Juli 2021**

---

#### **1. Änderung der dritten Bestimmung zum Abschnitt 1.7 EBM**

3. Die Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 1.7.4, 1.7.5 und 1.7.7 - mit Ausnahme der Gebührenordnungspositionen 01776, 01777, 01783, 01793 bis 01796, 01799, 01800, 01802 bis 01812, 01816, 01820 bis 01824, 01826, 01828, 01833, 01840 bis 01842, **01869**, 01900, 01903, 01913, 01915 - sind vorbehaltlich der Regelung in Nummer 4 nur von Fachärzten für Frauenheilkunde berechnungsfähig. Die Gebührenordnungspositionen 01852, 01856, **01869**, 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.

#### **2. Änderung der fünften Bestimmung zum Abschnitt 1.7 EBM**

5. Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 01738, 01763, 01767, 01769, 01783, 01800, 01802 bis 01811, 01816, 01833, 01840, **01869**, 01915 und 01931 bis 01936 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Qualitätssicherungsvereinbarung Spezial-Labor gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus.

#### **3. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 01869 in den Abschnitt 1.7.4 EBM**

- |       |   |
|-------|---|
| 01869 | Pränatale Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors D durch Untersuchung des RHD-Gens an fetaler DNA aus mütterlichem Blut von RhD-negativen Schwangeren mit einer Einlingsschwangerschaft im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge |
|-------|---|

*Obligater Leistungsinhalt*

- Bestimmung des fetalen RHD-Status durch Nachweis eines Exons oder mehrerer Exone des RHD-Gens an fetaler DNA aus mütterlichem Blut gemäß den Vorgaben der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung (Mutterschafts-Richtlinien),

höchstens zweimal im Krankheitsfall

905 Punkte  
101,76 €

*Die Gebührenordnungsposition 01869 ist nur einmal je Schwangerschaft berechnungsfähig.*

*Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 01869 setzt die Anwendung eines validierten Verfahrens voraus, für das die Erfüllung der in den Mutterschafts-Richtlinien festgelegten Testgütekriterien belegt werden kann.*

**4. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01869 in die Präambeln 11.1 Nummer 4 und 12.1 Nummer 2 EBM**

**5. Aufnahme einer Gebührenordnungsposition in den Anhang 3 zum EBM**

<b>GOP</b>	<b>Kurzlegende</b>	<b>Kalkulationszeit in Minuten</b>	<b>Prüfzeit in Minuten</b>	<b>Eignung der Prüfzeit</b>
01869*	Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors D aus mütterlichem Blut	KA	./.	Keine Eignung

**Protokollnotiz**

Die Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses sind sich einig, dass die Beratungen zur Bewertung der Gebührenordnungsposition 01869 wieder aufgenommen werden, wenn verfügbare Preis- und Kosteninformationen plausible Anhaltspunkte für eine Anpassung der Bewertung ergeben.