

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 562. Sitzung am 9. Juni 2021

Teil A

zur Verlängerung der Beschlüsse der 478., 485., 493., 496., 500. und 529. Sitzung (schriftliche Beschlussfassungen) zum Coronavirus SARS-CoV-2

mit Wirkung vom 1. Juli 2021 bis zum 30. September 2021

Der Bewertungsausschuss beschließt, folgende ursprünglich bis zum 30. Juni 2020 befristete Beschlüsse, deren Regelungen zuletzt mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 551. Sitzung am 17. März 2021 Teil A bis zum 30. Juni 2021 verlängert wurden, um ein weiteres Quartal bis zum 30. September 2021 zu verlängern:

- Beschluss in seiner 478. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Aussetzung der behandlungsfall- und leistungsbezogenen Begrenzungen bei der Durchführung von Videosprechstunden,
- Beschluss in seiner 485. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Durchführung von psychotherapeutischen Sprechstunden und probatorischen Sitzungen als Videosprechstunde,
- Beschluss in seiner 493. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) Teil B zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (Änderung der GOP 01450 und 01952) unter Berücksichtigung der Änderung der GOP 01952 mit Teil B des Beschlusses in seiner 502. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung),
- Beschluss in seiner 496. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (Aufnahme GOP 14223).

Der Bewertungsausschuss beschließt weiterhin, den folgenden ursprünglich bis zum 31. Dezember 2020 befristeten Beschluss, dessen Regelungen zuletzt mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 551. Sitzung am 17. März 2021 Teil A bis zum

30. Juni 2021 verlängert wurden, um ein weiteres Quartal bis zum 30. September 2021 zu verlängern:

- Beschluss in seiner 529. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) Teil A zu Sonderregelungen zu Telefonaten und Teil B zur Anpassung der GOP 01952.

Zudem beschließt der Bewertungsausschuss, folgenden ursprünglich bis zum 31. März 2021 befristeten Beschluss, dessen Regelungen zuletzt mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 551. Sitzung am 17. März 2021 Teil A bis zum 30. Juni 2021 verlängert wurden, um ein weiteres Quartal bis zum 30. September 2021 zu verlängern:

- Beschluss in seiner 500. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (Aufnahme GOP 02402) unter Berücksichtigung der Änderung der GOP 02402 in seiner 505., 525. (Aufnahme GOP 02403) und 535. Sitzung (schriftliche Beschlussfassungen).

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2021

**Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 14223 im
Abschnitt 14.3 EBM**

*Die Gebührenordnungsposition ist zeitlich
befristet vom 15. Mai 2020 bis 30. ~~Juni~~
September 2021.*

Teil C

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung vom 1. Juli 2021 bis zum 30. September 2021

1. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 08312 im Abschnitt 8.3 EBM.

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 08312 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung voraus. Die Genehmigung wird erteilt, wenn jährlich gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung die Teilnahme an von der jeweiligen Landesärztekammer anerkannten Fortbildungen zur Therapie von Blasenfunktionsstörungen im Umfang von insgesamt mindestens 8 CME-Punkten nachgewiesen wird. Befristet vom 1. Oktober 2020 bis zum 30. ~~Juni~~September 2021 gilt, dass die Genehmigung auch dann erteilt wird, wenn die Teilnahme an von der jeweiligen Landesärztekammer anerkannten Fortbildungen zur Therapie von Blasenfunktionsstörungen im Umfang von insgesamt mindestens 4 CME-Punkten für das zurückliegende Jahr nachgewiesen wird.

2. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 26316 im Abschnitt 26.3 EBM.

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 26316 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung voraus. Die Genehmigung wird erteilt, wenn jährlich gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung die Teilnahme an von der jeweiligen Landesärztekammer anerkannten Fortbildungen zur Therapie von Blasenfunktionsstörungen im Umfang von

*insgesamt mindestens 8 CME-Punkten nachgewiesen wird. Befristet vom 1. Oktober 2020 bis zum 30. ~~Juni~~**September** 2021 gilt, dass die Genehmigung auch dann erteilt wird, wenn die Teilnahme an von der jeweiligen Landesärztekammer anerkannten Fortbildungen zur Therapie von Blasenfunktionsstörungen im Umfang von insgesamt mindestens 4 CME-Punkten für das zurückliegende Jahr nachgewiesen wird.*

Teil D

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung vom 1. April 2021 bis zum 30. September 2021

1. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13294 im Abschnitt 13.3.1 EBM

*Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 13294 kann nur in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen ausschließlich die Gebührenordnungspositionen 01444, 01450, 01451, 01640 bis 01642, 01647, 01670 bis 01672, **02402**, 13290 bis 13292, 13296 bis 13298 und/oder 32001 berechnet werden.*

2. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13344 im Abschnitt 13.3.2 EBM

*Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 13344 kann nur in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen ausschließlich die Gebührenordnungspositionen 01444, 01450, 01451, 01640 bis 01642, 01647, 01670 bis 01672, **02402**, 13340 bis 13342, 13346 bis 13348 und/oder 32001 berechnet werden.*

3. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13394 im Abschnitt 13.3.3 EBM

*Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 13394 kann nur in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen ausschließlich die Gebührenordnungspositionen 01444, 01450, 01451, 01640 bis 01642, 01647, 01670 bis 01672, **02402**, 13390 bis 13392, 13396 bis 13398 und/oder 32001 berechnet werden.*

4. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13494 im Abschnitt 13.3.4 EBM

*Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 13494 kann nur in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen ausschließlich die Gebührenordnungspositionen 01444, 01450, 01451, 01640 bis 01642, 01647, 01670 bis 01672, **02402**, 13490 bis 13492, 13496 bis 13498 und/oder 32001 berechnet werden.*

5. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13543 im Abschnitt 13.3.5 EBM

*Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 13543 kann nur in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen ausschließlich die Gebührenordnungspositionen 01444, 01450, 01451, 01640 bis 01642, 01647, 01670 bis 01672, **02402**, 13540 bis 13542, 13544, 13547, 13548 und/oder 32001 berechnet werden.*

6. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13594 im Abschnitt 13.3.6 EBM

*Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 13594 kann nur in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen ausschließlich die Gebührenordnungspositionen 01444, 01450, 01451, 01640 bis 01642, 01647, 01670 bis 01672, **02402**, 13590 bis 13592, 13596 bis 13598 und/oder 32001 berechnet werden.*

7. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13644 im Abschnitt 13.3.7 EBM

*Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 13644 kann nur in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen ausschließlich die Gebührenordnungspositionen 01444, 01450, 01451, 01640 bis 01642, 01647, 01670 bis 01672, **02402**, 13640 bis 13642, 13646 bis 13648 und/oder 32001 berechnet werden.*

8. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13694 im Abschnitt 13.3.8 EBM

*Der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 13694 kann nur in Behandlungsfällen abgerechnet werden, in denen ausschließlich die Gebührenordnungspositionen 01444, 01450, 01451, 01640 bis 01642, 01647, 01670 bis 01672, **02402**, 13690 bis 13692, 13696 bis 13698 und/oder 32001 berechnet werden.*

Teil E

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung vom 1. Juli 2021 bis zum 30. September 2021

**Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 02402 und 02403 in die Präambel
25.1 Nr. 2**

Teil F

zur Berechnung der Pseudo-Gebührenordnungsposition 88122 für die Versendung von Verordnungen/Überweisungen mit Wirkung vom 1. Juli 2021 bis zum 30. September 2021

Aufgrund der Ausbreitung der Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 werden persönliche Arzt-Patienten-Kontakte teilweise durch andere Arzt-Patienten-Kontakte gemäß den Allgemeinen Bestimmungen 4.3.1 des EBM (telefonische Arzt-Patienten-Kontakte, Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä bzw. andere mittelbare Arzt-Patienten-Kontakte) ersetzt, so dass sich kurzfristig ein steigender Bedarf zur postalischen Zustellung von Verordnungen und Überweisungsscheinen ergibt.

Der Bewertungsausschuss empfiehlt, dass befristet bis zum 30. September 2021 bei medizinischer Notwendigkeit und Vertretbarkeit für einen der Arztpraxis bekannten Patienten Folgeverordnungen von Arznei- und Verbandmitteln sowie Hilfsmitteln (mit Ausnahme von Sehhilfen und Hörhilfen), Verordnungen einer Krankenbeförderung nach Muster 4, Überweisungen nach Muster 6 und 10 und Folgeverordnungen nach den Mustern 12 und 13 gemäß den Vordrucken für die vertragsärztliche Versorgung (Anlage 2 zum BMV-Ä) im Rahmen eines anderen Arzt-Patienten-Kontaktes gemäß den Allgemeinen Bestimmungen 4.3.1 des EBM ausgestellt werden können. Als ein der Arztpraxis bekannter Patient gilt derjenige, bei dem in dem aktuellen Quartal oder in einem der sechs Quartale, die der Durchführung und Berechnung der Leistung unmittelbar vorausgehen, ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt in derselben Arztpraxis stattgefunden hat. Die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Leistungen bleiben von dieser Regelung unberührt.

Der Bewertungsausschuss beschließt, dass in den Fällen nach Absatz 2 befristet bis zum 30. September 2021 für die postalische Zustellung der in Absatz 2 genannten Verordnungen/Überweisungen an den Versicherten die mit 90 Cent bewertete Pseudo-GOP 88122 berechnungsfähig ist.

Der Bewertungsausschuss stellt klar, dass für die Ausstellung der in Absatz 2 genannten Verordnungen/Überweisungen nach einem telefonischen Arzt-Patienten-Kontakt – sofern im Arztfall keine Grund- oder Versichertenpauschale berechnet werden kann – die GOP 01435 des EBM berechnungsfähig ist.

Der Bewertungsausschuss beschließt, dass befristet bis zum 30. September 2021 bei postalischer Zustellung von Wiederholungsrezepten und Überweisungsscheinen an den Versicherten neben der GOP 01430 (Verwaltungskomplex) – abweichend von der ersten Anmerkung zur GOP 01430 – die mit 90 Cent bewertete Pseudo-GOP 88122 berechnungsfähig ist.

Der Bewertungsausschuss beschließt, dass befristet bis zum 30. September 2021 bei postalischer Zustellung der in Absatz 2 genannten Verordnungen/Überweisungen an den Versicherten neben der GOP 01435 (Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale) – abweichend von der dritten Anmerkung zur GOP 01435 – die mit 90 Cent bewertete Pseudo-GOP 88122 berechnungsfähig ist.

Der Bewertungsausschuss beschließt, dass befristet bis zum 30. September 2021 bei postalischer Zustellung von Wiederholungsrezepten und Überweisungsscheinen an den Versicherten neben der GOP 01820 – abweichend von der ersten Anmerkung zur GOP 01820 – die mit 90 Cent bewertete Pseudo-GOP 88122 berechnungsfähig ist.