

## B E S C H L U S S

des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V  
in seiner 72. Sitzung am 17. März 2021

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung vom 1. Januar 2021 bis zum 30. Juni 2021

---

1. Streichung der dritten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01433 im Abschnitt 1.4 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 4 und 5 werden Anmerkungen 3 und 4.

~~Bei Berechnung der  
Gebührenordnungsposition 01433 im  
Arztfall wird für die  
Gebührenordnungspositionen 01433,  
14220, 16220, 21220, 22220 und 23220 ein  
Punktzahlvolumen je Arztfall gebildet, aus  
dem alle gemäß der  
Gebührenordnungspositionen 01433,  
14220, 16220, 21220, 22220 und 23220  
abgerechneten Leistungen im Arztfall zu  
vergüten sind. Der Höchstwert für das  
Punktzahlvolumen für die  
Gebührenordnungspositionen 01433,  
14220, 16220, 21220, 22220 und 23220  
beträgt 3080 Punkte je Arztfall.~~

2. Streichung der dritten und vierten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01434 im Abschnitt 1.4 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 5 bis 7 werden Anmerkungen 3 bis 5.

~~Die Gebührenordnungsposition 01434 ist  
für das Punktzahlvolumen gemäß Präambel  
3.1 Nr. 9 und Präambel 4.1 Nr. 12 zu  
berücksichtigen, wenn im Arztfall die  
Gebührenordnungsposition 03000 bzw.  
04000 berechnet wurde.~~

~~Kommt in demselben Arztfall eine  
Grundpauschale der Kapitel 5 bis 11, 13, 15,  
18, 20, 26 oder 27 oder eine~~

**~~Konsiliarpauschale zur Abrechnung, ist die  
Gebührenordnungsposition 01434 nicht  
berechnungsfähig.~~**

**3. Änderung der fünften Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01434 im  
Abschnitt 1.4 EBM**

*Die Gebührenordnungsposition 01434 ist - mit  
Ausnahme der Gebührenordnungspositionen  
01435, **03221 und 04221** - nicht neben  
anderen Gebührenordnungspositionen  
berechnungsfähig.*

**4. Änderung des obligaten Leistungsinhaltes der Gebührenordnungsposition  
03221 im Abschnitt 3.2.2 EBM**

*Obligater Leistungsinhalt*

- Mindestens zwei persönliche Arzt-  
Patienten-Kontakte,

**oder**

- **Mindestens ein persönlicher Arzt-  
Patienten-Kontakt und ein Arzt-  
Patienten-Kontakt im Rahmen einer  
Videosprechstunde gemäß Anlage 31b  
zum BMV-Ä**

**oder**

- **Mindestens ein persönlicher Arzt-  
Patienten-Kontakt und ein telefonischer  
Arzt-Patienten-Kontakt,**

- Überprüfung und/oder Anpassung und/oder  
Einleitung von Maßnahmen der  
leitliniengestützten Behandlung der  
chronischen Erkrankung(en),

**5. Änderung des obligaten Leistungsinhaltes der Gebührenordnungsposition  
04221 im Abschnitt 4.2.2 EBM**

*Obligater Leistungsinhalt*

- Mindestens zwei persönliche Arzt-  
Patienten-Kontakte,

**oder**

- **Mindestens ein persönlicher Arzt-  
Patienten-Kontakt und ein Arzt-  
Patienten-Kontakt im Rahmen einer  
Videosprechstunde gemäß Anlage 31b  
zum BMV-Ä**

oder

- Mindestens ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt und ein telefonischer Arzt-Patienten-Kontakt,
- Überprüfung und/oder Anpassung und/oder Einleitung von Maßnahmen der leitliniengestützten Behandlung der chronischen Erkrankung(en),

6. Streichung der vierten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 14220 im Abschnitt 14.3 EBM. Die bisherige Anmerkung 5 wird Anmerkung 4.

~~Bei Berechnung der Gebührenordnungsposition 01433 im Arztfall wird für die Gebührenordnungspositionen 01433 und 14220 ein Punktzahlvolumen je Arztfall gebildet, aus dem alle gemäß der Gebührenordnungspositionen 01433 und 14220 abgerechneten Leistungen im Arztfall zu vergüten sind. Der Höchstwert für das Punktzahlvolumen für die Gebührenordnungspositionen 01433 und 14220 beträgt 3080 Punkte je Arztfall.~~

7. Streichung der vierten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 16220 im Abschnitt 16.3 EBM. Die bisherige Anmerkung 5 wird Anmerkung 4.

~~Bei Berechnung der Gebührenordnungsposition 01433 im Arztfall wird für die Gebührenordnungspositionen 01433 und 16220 ein Punktzahlvolumen je Arztfall gebildet, aus dem alle gemäß der Gebührenordnungspositionen 01433 und 16220 abgerechneten Leistungen im Arztfall zu vergüten sind. Der Höchstwert für das Punktzahlvolumen für die Gebührenordnungspositionen 01433 und 16220 beträgt 3080 Punkte je Arztfall.~~

8. Streichung der vierten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 21220 im Abschnitt 21.3 EBM. Die bisherige Anmerkung 5 wird Anmerkung 4.

~~Bei Berechnung der Gebührenordnungsposition 01433 im Arztfall wird für die Gebührenordnungspositionen 01433 und~~

~~21220 ein Punktzahlvolumen je Arztfall gebildet, aus dem alle gemäß der Gebührenordnungspositionen 01433 und 21220 abgerechneten Leistungen im Arztfall zu vergüten sind. Der Höchstwert für das Punktzahlvolumen für die Gebührenordnungspositionen 01433 und 21220 beträgt 3080 Punkte je Arztfall.~~

9. Streichung der fünften Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 22220 im Abschnitt 22.3 EBM. Die bisherige Anmerkung 6 wird Anmerkung 5.

~~Bei Berechnung der Gebührenordnungsposition 01433 im Arztfall wird für die Gebührenordnungspositionen 01433 und 22220 ein Punktzahlvolumen je Arztfall gebildet, aus dem alle gemäß der Gebührenordnungspositionen 01433 und 22220 abgerechneten Leistungen im Arztfall zu vergüten sind. Der Höchstwert für das Punktzahlvolumen für die Gebührenordnungspositionen 01433 und 22220 beträgt 3080 Punkte je Arztfall.~~

10. Streichung der vierten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 23220 im Abschnitt 23.3 EBM. Die bisherige Anmerkung 5 wird Anmerkung 4.

~~Bei Berechnung der Gebührenordnungsposition 01433 im Arztfall wird für die Gebührenordnungspositionen 01433 und 23220 ein Punktzahlvolumen je Arztfall gebildet, aus dem alle gemäß der Gebührenordnungspositionen 01433 und 23220 abgerechneten Leistungen im Arztfall zu vergüten sind. Der Höchstwert für das Punktzahlvolumen für die Gebührenordnungspositionen 01433 und 23220 beträgt 3080 Punkte je Arztfall.~~

#### Protokollnotiz:

Der Bewertungsausschuss wird spätestens zum 10. Mai 2021 prüfen, ob eine Verlängerung bzw. Anpassung der Regelungen dieses Beschlusses erforderlich ist.

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

### **zum Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 72. Sitzung am 17. März 2021 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung vom 1. Januar 2021 bis zum 30. Juni 2021**

---

#### **1. Rechtsgrundlage**

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).

#### **2. Regelungshintergrund und -inhalt**

Zu 1., 2. und 6. bis 10.:

Aufgrund der aktuellen Ausbreitung der Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 werden vermehrt persönliche Arzt-Patienten-Kontakte durch telefonische Arzt-Patienten-Kontakte ersetzt. In diesem Zusammenhang wurden mit Wirkung zum 2. November 2020 die Zuschläge nach den Gebührenordnungspositionen (GOPen) 01433 und 01434 für die telefonische Beratung des Patienten und/oder der Bezugsperson im Zusammenhang mit einer Erkrankung durch den Arzt befristet in den EBM aufgenommen.

Bei Berechnung der GOP 01433 im Arztfall wird für die Gespräche nach den GOP 01433, 14220, 16220, 21220, 22220 und 23220 ein Punktzahlvolumen je Arztfall gebildet, aus dem alle gemäß der GOPen 01433, 14220, 16220, 21220, 22220 und 23220 abgerechneten Leistungen im Arztfall zu vergüten sind.

Die GOP 01434 ist für das Punktzahlvolumen gemäß Präambel 3.1 Nr. 9 und Präambel 4.1 Nr. 12 zu berücksichtigen, wenn aufgrund eines persönlichen Arzt-Patienten-Kontaktes oder eines Arzt-Patienten-Kontaktes im Rahmen einer Videosprechstunde die Versichertenpauschale nach der GOP 03000 bzw. 04000 im Arztfall berechnet wird.

Mit dem vorliegenden Beschluss werden die dritten Anmerkungen zur GOP 01433 und 01434 gestrichen, sodass diese unabhängig von einem Punktzahlvolumen berechnet werden können.

Entsprechend wird jeweils die sich auf die GOP 01433 und das Punktzahlvolumen beziehende Anmerkung der GOPen 14220, 16220, 21220, 22220 und 23220 gestrichen.

Zudem wird mit dem Beschluss die vierte Anmerkung zur GOP 01434 gestrichen, so dass diese auch berechnungsfähig ist, wenn in demselben Arztfall eine Grundpauschale der Kapitel 5 bis 11, 13, 15, 18, 20, 26 oder 27 oder eine Konsiliarpauschale zur Abrechnung kommt.

Zu 3. bis 5.:

Die Zuschläge zu den hausärztlichen Chronikerpauschalen nach den GOPen 03221 und 04221 können nur bei mindestens zwei persönlichen Arzt-Patienten-Kontakten im Quartal berechnet werden. Durch den zunehmenden Ersatz von persönlichen Arzt-Patienten-Kontakten durch Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä oder telefonische Arzt-Patienten-Kontakten aufgrund der aktuellen Pandemiesituation können die Voraussetzungen zur Berechnung der GOP 03221 und GOP 04221 oft nicht erfüllt werden.

Mit dem vorliegenden Beschluss wird der obligate Leistungsinhalt der GOPen 03221 und 04221 angepasst, so dass diese berechnet werden können, wenn im Quartal entweder mindestens zwei persönliche Arzt-Patienten-Kontakte oder alternativ ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt und ein Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä oder ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt und ein telefonischer Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden haben. Voraussetzung für die Berechnung der hausärztlichen Chronikerpauschalen nach den GOPen 03220 und 04220 bleibt mindestens ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt im Quartal.

Zur Berechnung der GOP 03221 bzw. 04221 neben der GOP 01434 erfolgt eine Anpassung der fünften Anmerkung zur GOP 01434.

Der Bewertungsausschuss wird spätestens zum 10. Mai 2021 prüfen, ob eine Verlängerung bzw. Anpassung der Regelungen des Beschlusses erforderlich ist.

### **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2021 in Kraft.