

## Teil C

### zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. April 2022

---

1. Streichung der Gebührenordnungspositionen 01460 und 01461 im Abschnitt 1.4 EBM
2. Änderung des fakultativen Leistungsinhaltes der Gebührenordnungsposition 01640 im Abschnitt 1.6 EBM

*Fakultativer Leistungsinhalt*

- Aufklärung über die Hintergründe, Ziele, Inhalte und Vorgehensweise zur Erstellung von Notfalldatensätzen gemäß § ~~291a Absatz 3 Satz 1 Nummer 1334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 5~~ SGB V,
- Erläuterung des Notfalldatensatzes gegenüber dem Patienten und/oder einer Bezugsperson,

3. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01640 im Abschnitt 1.6 EBM

*Sofern die Vertragsarztpraxis noch nicht an die Telematikinfrastruktur angeschlossen ist und nach Kenntnis der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung die technischen Voraussetzungen zur Nutzung der Anwendung gemäß § ~~291a Absatz 3 Satz 1 Nummer 1334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 5~~ SGB V i. V. m. Anlage 4a zum BMV-Ä noch nicht vorliegen, ist die Gebührenordnungsposition 01640 nicht berechnungsfähig.*

4. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01641 im Abschnitt 1.6 EBM

*Sofern die Vertragsarztpraxis noch nicht an die Telematikinfrastruktur angeschlossen ist und nach Kenntnis der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung die technischen Voraussetzungen zur Nutzung der Anwendung gemäß § ~~291a Absatz 3 Satz 1 Nummer 1334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 5~~ SGB V i. V. m. Anlage 4a zum BMV-Ä noch nicht vorliegen, ist die Gebührenordnungsposition 01641 nicht berechnungsfähig.*

**5. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01642 im Abschnitt 1.6 EBM**

*Sofern die Vertragsarztpraxis noch nicht an die Telematikinfrastruktur angeschlossen ist und nach Kenntnis der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung die technischen Voraussetzungen zur Nutzung der Anwendung gemäß § ~~291a Absatz 3 Satz 1 Nummer 1334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 5~~ SGB V i. V. m. Anlage 4a zum BMV-Ä noch nicht vorliegen, ist die Gebührenordnungsposition 01642 nicht berechnungsfähig.*

**6. Änderung der Legende der Gebührenordnungsposition 01759 im Abschnitt 1.7.3.1 EBM**

01759 ~~Zuschlag zu Vakuumbiopsie der Mamma im Zusammenhang mit der Erbringung der Gebührenordnungsposition 01753 oder 01755 für Vakuumbiopsie(n) der Mamma~~ gemäß § 19 der Anlage 9.2 des Bundesmantelvertrags-Ärzte (BMV-Ä) und gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Vakuumbiopsie der Brust nach § 135 Abs. 2 SGB V

**7. Änderung der Abrechnungsbestimmung der Gebührenordnungsposition 30440 im Abschnitt 30.4 EBM**

**je Fuß** dreimal im Krankheitsfall

**8. Änderung der dritten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 34800 im Abschnitt 34.8 EBM**

*Die Beauftragung des Konsiliararztes ist gemäß Anlage 2b zum BMV-Ä vorzunehmen und mit einer qualifizierten elektronischen Signatur mittels elektronischem Heilberufsausweis ~~gemäß § 291 a SGB V~~ zu versehen.*

## 9. Änderungen im Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
01759*	<b>Zuschlag zu Vakuumbiopsie der Mamma im Zusammenhang mit der Erbringung der Gebührenordnungsposition 01753 oder 01755 für Vakuumbiopsie(n) der Mamma</b>	KA	3	Tages- und Quartalsprofil

## **Teil C**

### **zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. April 2022**

---

#### **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.:

Mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 405. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) erfolgte die Aufnahme der Gebührenordnungsposition (GOP) 01460 für die Aufklärung und Beratung zur Begleiterhebung gemäß Cannabis-Begleiterhebungs-Verordnung (CanBV) und die Aufnahme der GOP 01461 für die Datenerfassung und Datenübermittlung im Rahmen der Begleiterhebung mit Wirkung zum 1. Oktober 2017 in den EBM.

Die Aufnahme der GOP 01460 und 01461 wurde auf den Zeitraum der nichtinterventionellen Begleiterhebung befristet. Gemäß § 31 Absatz 6 SGB V endet die nichtinterventionelle Begleiterhebung am 31. März 2022.

Mit dem vorliegenden Beschluss werden die GOP 01460 und 01461 im Abschnitt 1.4 des EBM gestrichen.

##### zu 2. bis 5. und 8.:

Mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 386. Sitzung am 12. Dezember 2016 erfolgte die Aufnahme der GOP 34800 zur Einholung einer telekonsiliarischen Befundbeurteilung von Röntgen- und/oder CT-Aufnahmen zum 1. April 2017 im EBM.

Mit Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 53. Sitzung am 19. Dezember 2017, Teil A, erfolgte die Aufnahme der GOPen 01640, 01641 und 01642 zur Abbildung der ärztlichen Leistungen im Zusammenhang mit dem Notfalldatenmanagement zum 1. Januar 2018 in den EBM.

Mit dem Patientendaten-Schutzgesetz (PDSG) hat der Gesetzgeber die Regelungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) zur Telematikinfrastruktur und ihren Anwendungen in ihrer Struktur an die Anforderungen der inhaltlichen Weiterentwicklung der medizinischen Anwendungen und die Ausgestaltung der datenschutzrechtlichen

Vorgaben angepasst. Dabei wurden die Regelungen zum Notfalldatenmanagement und zur elektronischen Signatur im SGB V neu verortet.

In diesem Zusammenhang wird mit diesem Beschluss der Verweis auf die gesetzliche Grundlage zur Nutzung des elektronischen Heilberufsausweises in der dritten Anmerkung der GOP 34800 entfernt, da dies bereits in der Anlage 2b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte erfolgt.

Zudem erfolgen aufgrund der Änderungen im SGB V zum Notfalldatenmanagement Anpassungen im fakultativen Leistungsinhalt der GOP 01640 sowie in den jeweiligen ersten Anmerkungen zur GOP 01640, 01641 und 01642.

zu 6. und 9.:

Gemäß der im Rahmen der EBM-Weiterentwicklung aufgenommenen Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen des EBM sind Zuschläge nur in einem zeitlichen Zusammenhang mit der in der Grundleistung ggf. genannten Abrechnungsbestimmung berechnungsfähig. Ist keine Abrechnungsbestimmung genannt, ist der Zuschlag nur in demselben Quartal berechnungsfähig.

Im Rahmen der Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening gemäß Abschnitt 1.7.3.1 EBM ist im Fall der Durchführung der Grundleistung nach der GOP 01753 (Abklärungsdiagnostik I) am Quartalsende die Vakuumbiopsie unter Röntgenkontrolle nach der GOP 01759 (Zuschlag zu den GOP 01753 oder 01755) nicht berechnungsfähig, wenn sie nicht an demselben Tag durchgeführt wird.

Um die Berechnung der GOP 01759 auch in dem Folgequartal nach Durchführung der Grundleistung gemäß der GOP 01753 zu ermöglichen, wird mit dem vorliegenden Beschluss die Leistungslegende der GOP 01759 in Anlehnung an die GOP 34274 (Vakuumbiopsie der Mamma) angepasst. Im Anhang 3 erfolgt eine entsprechende Anpassung der Kurzlegende.

zu 7.:

Die Ergänzung dient der Klarstellung, dass die GOP 30440 je Fuß dreimal im Krankheitsfall berechnet werden kann.

### **3. Inkrafttreten**

Der Beschlussteil C tritt mit Wirkung zum 1. April 2022 in Kraft.