

BESCHLUSS

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 266. Sitzung am 14. Dezember 2011

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2012

1. Aufnahme einer Nr. 6 in die Präambel unter 9.1

6. Neben den in diesem Kapitel genannten Gebührenordnungspositionen sind die Gebührenordnungspositionen 20338, 20339, 20340, 20377 und 20378 für die unter Nr. 1 genannten Ärzte nur berechnungsfähig, wenn die Arztpraxis über folgende technische Mindestvoraussetzungen verfügt:
 - Verwendung eines gemäß den Vorgaben des Gesetzes über Medizinprodukte (MPG) zugelassenen Audiometers mit entsprechend vorgegebenen Referenzwerten von Hörschwellen und mindestens einmal jährlich durchgeführter messtechnischer Kontrolle gemäß § 11 der Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten (MPBetreibV) durch einen zugelassenen Wartungsdienst entsprechend der MPBetreibV. Der Vertragsarzt hat der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung die Bestätigung über die Durchführung der Wartung mit der nach dem Wartungsdienst erfolgenden Quartalsabrechnung beizulegen.
 - Eine Kinderaudiometrieanlage mit einer Mindestausstattung von fünf Audiometrielautsprechern mit Störschalllautsprecher(n) entsprechend DIN EN 60645, mindestens Klasse 2 (im Halbkreis angeordnet, 0 Grad, 45 Grad, 90 Grad, Mindestausgangsleistung 90 dB) passiv sprachsimulierendes Rauschen, Mindestabstand der Lautsprecher vom Patienten 1 m, Konditionierungsleuchten für jeden Richtungslautsprecher oder Bilddarbietung rechts und links, zweikanaliges Audiometer mit schmalbandigem frequenzspezifischem Prüfgeräusch sowie mindestens einer Powerbox mit einer Ausgangsleistung von mindestens 100 dB aktiv voraus.

- Eine zweikanalige BERA für die Untersuchung(en) mittels elektrischer Reaktionsaudiometrie.

2. Streichung der Gebührenordnungsposition 09340

3. Aufnahme einer neuen zweiten Anmerkung hinter der Gebührenordnungsposition 09364. Die bisherige zweite und dritte Anmerkung werden zur dritten und vierten Anmerkung

Die Gebührenordnungspositionen 09364 und/oder 20364 sind in Summe höchstens zehnmal im Behandlungsfall berechnungsfähig.

4. Aufnahme einer neuen zweiten Anmerkung hinter der Gebührenordnungsposition 09365. Die bisherige zweite und dritte Anmerkung werden zur dritten und vierten Anmerkung

Die Gebührenordnungspositionen 09365 und/oder 20365 sind in Summe höchstens viermal im Behandlungsfall berechnungsfähig.

5. Änderung der Leistungslegendierung der Gebührenordnungsposition 09375

09375 **Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 09340, 09373 und 09374 für die Koordination des Arztes mit dem Hörgeräteakustiker innerhalb von 7 Tagen nach Durchführung der Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 09340, 09373 und 09374**

6. Aufnahme einer Nr. 6 in die Präambel unter 20.1

6. Neben den in diesem Kapitel genannten Gebührenordnungspositionen sind die Gebührenordnungspositionen 20338, 20339, 20340, 20377 und 20378 nur berechnungsfähig, wenn die Arztpraxis über folgende technische Mindestvoraussetzungen verfügt:
 - Verwendung eines gemäß den Vorgaben des Gesetzes über Medizinprodukte (MPG) zugelassenen Audiometers mit entsprechend vorgegebenen Referenzwerten von Hörschwellen und mindestens einmal jährlich durchgeführter messtechnischer Kontrolle gemäß § 11 der Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten (MPBetreibV) durch einen zugelassenen Wartungsdienst entsprechend der MPBetreibV. Der Vertragsarzt hat der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung die Bestätigung über die

Durchführung der Wartung mit der nach dem Wartungsdienst erfolgenden Quartalsabrechnung beizulegen.

- Eine Kinderaudiometrieanlage mit einer Mindestausstattung von fünf Audiometrielautsprechern mit Störschalllautsprecher(n) entsprechend DIN EN 60645, mindestens Klasse 2 (im Halbkreis angeordnet, 0 Grad, 45 Grad, 90 Grad, Mindestausgangsleistung 90 dB) passiv sprachsimulierendes Rauschen, Mindestabstand der Lautsprecher vom Patienten 1 m, Konditionierungsleuchten für jeden Richtungslautsprecher oder Bilddarbietung rechts und links, zweikanaliges Audiometer mit schmalbandigem frequenzspezifischem Prüfgeräusch sowie mindestens einer Powerbox mit einer Ausgangsleistung von mindestens 100 dB aktiv voraus.
- Eine zweikanalige BERA für die Untersuchung(en) mittels elektrischer Reaktionsaudiometrie.

7. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 20338 in den Abschnitt 20.3

20338 Pauschale zur Neuverordnung eines Hörgerätes/von Hörgeräten beim Säugling, Kleinkind oder Kind bei Schwerhörigkeit gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V

Obligater Leistungsinhalt

- Ohrmikroskopie,
- Stapediusreflex- und Impedanzmessung,
- Tonschwellenaudiometrie sobald entwicklungsbedingt durchführbar,
- Entwicklungs- und altersgerechte Audiometrieverfahren (Reflex-, Ablenk-, Spielaudiometrie bzw. sobald entwicklungsbedingt durchführbar Sprachaudiometrie mit geeignetem Kindersprachtestmaterial) unter Anwendung einer speziellen Kinderaudiometrieanlage, DIN EN 60645, mindestens Klasse 2,
- Bestimmung der Unbehaglichkeitsschwelle sobald entwicklungsbedingt durchführbar,
- Erhebung und Dokumentation des Sprachentwicklungsstandes vor der Hörgeräteversorgung sobald entwicklungsbedingt durchführbar,
- Dokumentation,
- Einbeziehung und Beratung der Bezugspersonen

- son(en),
- Beratung über die altersgerechten gerätetechnischen Versorgungsmöglichkeiten,
- Verordnung eines Hörgerätes/von Hörgeräten,
- Untersuchung(en) ein- und/oder beidseitig,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Kommunikation mit anderen Therapeuten (z.B. Logopäden, Ergotherapeuten),
- Kommunikation mit dem Hörgeräte-(Päd-)akustiker,

einmal im Krankheitsfall

3665 Punkte

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 20338 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Hörgeräteversorgung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus.

Die Gebührenordnungsposition 20338 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 09320 bis 09323, 09335, 09336, 20320 bis 20323, 20335 und 20336 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 20338 ist im Behandlungsfall nicht neben der Gebührenordnungsposition 20340 berechnungsfähig.

8. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 20339 in den Abschnitt 20.3

20339 **Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach erfolgter Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind**

Obligater Leistungsinhalt

- Ohrmikroskopie,
- Kontrolle des Sitzes des Hörgerätes/der Hörgeräte,
- Einbeziehung und Beratung der Bezugsperson(en),
- Erfolgskontrolle mittels entwicklungs- und altersgerechter Audiometrieverfahren (Reflex-, Ablenk-, Spielaudiometrie bzw. sobald entwicklungsbedingt durchführbar Sprachaudiometrie mit geeignetem Kindersprachtestmaterial) unter Anwendung einer speziellen Kinderaudiometrieanlage, DIN EN 60645, mindestens Klasse 2, im Freifeld und, soweit indikativ geboten, im Störschall,

- Dokumentation,
- Kontrolle der Hörgerätehandhabung,
- Untersuchung(en) ein- und/oder beidseitig,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Kommunikation mit anderen Therapeuten (z.B. Logopäden, Ergotherapeuten),

einmal im Krankheitsfall

2175 Punkte

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 20339 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Hörgeräteversorgung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus.

Die Gebührenordnungsposition 20339 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 09321, 09336, 20321, 20336 und 20340 berechnungsfähig.

9. Änderung der Leistungslegendierung nach der Gebührenordnungsposition 20340 im Abschnitt 20.3

20340 Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind

Obligater Leistungsinhalt

- Ohrmikroskopie,
- Kontrolle des Sitzes des Hörgerätes/der Hörgeräte,
- Erfolgskontrolle mittels entwicklungs- und altersgerechter Audiometrieverfahren (Reflex-, Ablenk-, Spielaudiometrie bzw. sobald entwicklungsbedingt durchführbar Sprachaudiometrie mit geeignetem Kindersprachtestmaterial) unter Anwendung einer speziellen Kinderaudiometrieanlage, DIN EN 60645, mindestens Klasse 2, im Freifeld und, soweit indikativ geboten, im Störschall,
- Kontrolle der Hörgerätefunktion, ggf. in Zusammenarbeit mit dem Hörgeräte-(Päd-)akustiker,
- Einbeziehung und Beratung der Bezugsperson(en),
- Untersuchung(en) ein- und/oder beidseitig,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Kontrolle und Dokumentation der Sprachentwicklung nach der Hörgeräteversorgung,
- Kontrolle der Hörgerätehandhabung,
- Kommunikation mit anderen Therapeuten (z.B. Logopäden, Ergotherapeuten),

je Sitzung

2070 Punkte

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 20340 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Hörgeräteversorgung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus.

Die Gebührenordnungsposition 20340 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 09321, 09336, 20321, 20336 und 20339 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 20340 ist im Behandlungsfall nicht neben der Gebührenordnungsposition 20338 berechnungsfähig.

10. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 20343 in den Abschnitt 20.3

20343 Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus

Obligater Leistungsinhalt

- Tinnitusmatching,
- Messung der Verdeckbarkeit und/oder Maskierung,
- Beratung zum Umgang mit der Tinnitus-erkrankung (Dauer mindestens 10 Minuten),

Fakultativer Leistungsinhalt

- Planung und Koordination der komplementären Heil- und Hilfsmittelversorgung,
- Einleitung und/oder Koordination weiterführender Behandlungen,

einmal im Behandlungsfall

435 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 20343 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 09321 und 20321 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 20343 ist im Behandlungsfall nicht neben der Gebührenordnungsposition 09343 berechnungsfähig.

11. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 20364 in den Abschnitt 20.3

20364 Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis nach ICD J32.-

Obligater Leistungsinhalt

- Absaugung unter endoskopischer und/oder mikroskopischer Kontrolle,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Lokalanästhesie und/oder Einbringen von Medikamenten,

einmal am Behandlungstag

235 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 20364 ist höchstens zehnmal im Behandlungsfall berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungspositionen 09364 und/oder 20364 sind in Summe höchstens zehnmal im Behandlungsfall berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 20364 ist nur in einem Zeitraum von 28 Tagen nach stationärer operativer Behandlung berechnungsfähig, das Datum der Entlassung ist auf dem Behandlungsschein anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 20364 ist im Zeitraum von 21 Tagen nach Erbringung einer Leistung des Abschnitts 31.2 nicht neben den Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 31.4.3 berechnungsfähig.

12. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 20365 in den Abschnitt 20.3

20365 Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik Typ II bis V

Obligater Leistungsinhalt

- Ohrmikroskopie,
- Pflege und Reinigung des Gehörganges und/oder des Mittelohres,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Einbringen von Medikamenten,
- Tympanoskopie,

einmal am Behandlungstag

235 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 20365 ist höchstens viermal im Behandlungsfall berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungspositionen 09365 und/oder 20365 sind in Summe höchstens viermal im Behandlungsfall berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 20365 ist nur in einem Zeitraum von 28 Tagen nach stationärer operativer Behandlung berechnungsfähig, das Datum der Entlassung ist auf dem Behandlungsschein anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 20365 ist im Zeitraum von 21 Tagen nach Erbringung einer Leistung des Abschnitts 31.2 nicht neben den Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 31.4.3 berechnungsfähig.

13. Änderung der Leistungslegendierung der Gebührenordnungsposition 20375

20375 **Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20340, 20373 und 20374 für die Koordination des Arztes mit dem Hörgeräteakustiker innerhalb von 7 Tagen nach Durchführung der Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 20340, 20373 und 20374**

14. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 20377 in den Abschnitt 20.3

20377 **Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20339 und 20340 für die Koordination des Arztes über Maßnahmen mit dem Hörgeräte-(Päd-)akustiker innerhalb von 7 Tagen nach Durchführung der Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 20339 und 20340**

Obligater Leistungsinhalt

- Dokumentation,
- Mitteilung der durch den Arzt aktuell erhobenen Befunde an den Hörgeräte-(Päd-)akustiker und Berücksichtigung der durch den Hörgeräte-(Päd-)akustiker erhobenen Anpassergebnisse,

einmal am Behandlungstag

175 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 20377 ist im Behandlungsfall höchstens zweimal berechnungsfähig.

Wegepauschalen sind im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 20377 nicht berechnungsfähig.

15. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 20378 in den Abschnitt 20.3

20378 Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20339 und 20340 für die Koordination des Arztes mit pädagogischen Einrichtungen im direkten Zusammenhang mit der Durchführung der Leistungen

Obligater Leistungsinhalt

- Dokumentation,
- Rücksprache zur individuellen Hör- und Sprachentwicklung,

einmal am Behandlungstag

380 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 20378 ist im Behandlungsfall höchstens zweimal berechnungsfähig.

Wegepauschalen sind im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 20378 nicht berechnungsfähig.

16. Aufnahme der analogen Berechnungsausschlüsse für die genannten Gebührenordnungspositionen

17. Aufnahme weiterer Leistungen im Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
20338	Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind	62	50	Tages- und Quartalsprofil
20339	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersu-	44	35	Tages- und Quartalsprofil

	chung nach Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind			
20340	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind	29	23	Tages- und Quartalsprofil
20343	Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus	17	14	Nur Quartalsprofil
20364	Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis	8	6	Tages- und Quartalsprofil
20365	Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik	8	6	Tages- und Quartalsprofil
20377	Gebührenordnungspositionen 20339 und 20340 bei Abstimmung mit dem Hörgeräte(Päd-)akustiker	7	6	Tages- und Quartalsprofil
20378	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20339 und 20340 für die Koordination mit pädagogischen Einrichtungen	15	12	Tages- und Quartalsprofil

18. Streichung der Gebührenordnungsposition 09340 im Anhang 3 des EBM

Protokollnotizen:

1. Die Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses werden als Partner der Bundesmantelverträge bis spätestens zum 1. Juli 2012 eine Qualitätssicherungsvereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Hörgeräteversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern vereinbaren. Darin werden die speziellen Anforderungen

an die Hörgeräteversorgung von Säuglingen, Kleinkindern und Kindern gemäß der Allgemeinen Bestimmungen 4.3.5 EBM (bis zum 12. Lebensjahr) geregelt. Diese soll als Anlage der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Hörgeräteversorgung für Jugendliche und Erwachsene vereinbart werden. Die Qualitätssicherungsvereinbarung regelt die Einzelheiten der Versorgung. In der Vereinbarung sind insbesondere die folgenden Grundsätze und Anforderungen zu berücksichtigen:

- Grundlage für die Bereitstellung von Leistungen ist die Hilfsmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses.
 - Fachliche Voraussetzung ist die Qualifikation zum Phoniater und Pädaudiologen.
 - Die notwendigen Voraussetzungen zur Erteilung der Abrechnungsgenehmigung werden differenziert nach altersgerechten Anforderungen an die Versorgung beschrieben.
 - Fachliche Voraussetzungen des Arztes und laufende Fortbildungen zu Grundlagen der Hörgerätetechnik.
 - Besondere fachliche Qualifikation der medizinischen Fachangestellten, die Untersuchungen im Rahmen der Versorgung bei Säuglingen und Kindern vornehmen.
 - Anforderungen an die Praxisausstattung.
 - Gerätevoraussetzungen für die Durchführung der in diesem Beschluss genannten Leistungen.
 - Umfang / Ablauf der Hörgeräteversorgung.
 - Die Koordination zwischen dem Vertragsarzt und dem Hörgeräte-(Päd-)akustiker bzw. weiteren einbezogenen Therapeuten (z.B. Logopäde, Ergotherapeut) wird beschrieben.
 - Rücksprache mit pädagogischen Einrichtungen.
 - Aufklärung des Patienten bzw. der Bezugsperson(en) über die Möglichkeiten der Versorgung mit Hörgeräten entsprechend seiner Hörstörung.
 - Notwendige Anpassungen am Muster 15 werden mit der Qualitätssicherungsvereinbarung vereinbart.
 - Organisatorische Anforderungen.
 - Anforderung an die ärztliche Dokumentation über die geleistete Versorgung.
 - Erfassung und Datenerhebung zur Evaluation des Versorgungserfolges im Rahmen der Qualitätssicherung und Weitergabe von EDV-gestützten Daten aus der Qualitätssicherungsvereinbarung.
 - Anpassung von Normvorgaben an die aktuellen Standards auch im EBM.
2. Bei Einführung eines standardisierten Fragebogens im Rahmen der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Hörgeräteversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern ist der Aufwand in der Kalkulation der entsprechenden Leistungen dahingehend anzupassen, dass dieser in der Bewertung der jeweiligen Leistung berücksichtigt wird.

3. Als Übergangsregelung sind die Gebührenordnungspositionen 20338, 20339, 20340, 20377 und 20378 zur Hörgeräteversorgung auch ohne die Inkraftsetzung der Qualitätssicherungsvereinbarung, längstens bis zum 30. Juni 2012, berechnungsfähig.
4. Für die Leistungen, die nach dem vorstehenden Beschluss in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab aufgenommen werden, ist durch geeignete Regelungen im Rahmen der regionalen Honorarverteilung sicherzustellen, dass der Honoraranteil der die Leistungen erbringenden Ärzte bzw. Arztgruppen entsprechend erhöht wird. Das zusätzliche Honorarvolumen wird für die Krankenkassen finanzneutral aus der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung bereitgestellt. Falls sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen verändern, wird der Bewertungsausschuss prüfen, ob die Protokollnotiz anzupassen ist.
5. Die Umsetzung der Maßnahmen nach dem vorstehenden Beschluss wird zunächst auf zwei Jahre befristet. Eine Verlängerung wird gebunden an die Umsetzung der weiteren Maßnahmen nach der Protokollnotiz zu TOP 3.1 aus der 248. Sitzung des Bewertungsausschusses am 25. Januar 2011.