

Erratum

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 328. Sitzung am 25. Juni 2014 mit Wirkung zum 1. Oktober 2014

In dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 328. Sitzung am 25. Juni 2014 [Amtliche Bekanntmachung auf der Internetseite des Instituts am 27. Juni 2014 unter www.institut-ba.de und im Deutschen Ärzteblatt Heft 29-30, Jg. 111, Seiten A 1329-1334, vom 21. Juli 2014] war bezüglich der Aufnahme einer zweiten Bestimmung in den Abschnitt 31.1.1 (unter Nr. 4 des Beschlusses) der Verweis auf den Abschnitt fehlerhaft abgedruckt. Anstelle der Angabe „Abschnitt 31.1.1“ muss es in der zweiten Bestimmung korrekterweise „Abschnitt 31.1.2“ heißen. Mit dem Erratum vom 12. November 2014 wurde dies korrigiert.

BESCHLUSS

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 328. Sitzung am 25. Juni 2014

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Oktober 2014

1. Änderung der Nr. 6 der Präambel 6.1

6. Die Gebührenordnungsposition 06225 kann nur in Behandlungsfällen berechnet werden, in denen die augenärztliche Behandlung ausschließlich durch (einen) konservativ tätige(n) Augenarzt/-ärzte erfolgt ist. Ein Augenarzt ist konservativ tätig:
- sofern der Augenarzt in dem Quartal keine der folgenden Leistungen erbracht und berechnet hat: 31101 bis 31108, 31321 bis 31328, 31331 bis 31338, 31350, 31351, 31362, **31371 bis 31373**, 36101 bis 36108, 36321 bis 36328, 36331 bis 36338, 36350, 36351, **36371 bis 36373**
 - sofern der Augenarzt in dem Quartal keine Leistung(en) erbracht und berechnet hat, die auf regionaler Ebene den o.g. Leistungen entsprechen oder in regional vereinbarten Pauschalen enthalten sind,
 - ~~sofern der Augenarzt keine Leistung(en)~~
 - ~~der intravitrealen Injektion und/oder~~
 - ~~der operativen intraokularen Medikamenteneinbringung~~

~~in dem Quartal im Rahmen der Kostenerstattung gemäß § 13 Abs. 3 SGB V und/oder im Rahmen von regionalen Vereinbarungen und/oder im Rahmen anderweitiger vertraglicher Vereinbarungen erbracht und berechnet hat.~~

Erfolgt in einem Behandlungsfall die Inanspruchnahme sowohl eines/von konservativ tätigen Augenarztes/-ärzten als auch eines/von nicht konservativ tätigen Augenarztes/-ärzten gemäß obiger Definition, so kann die Gebührenordnungsposition 06225 nicht berechnet werden.

Mit der Abgabe der Abrechnung erfolgt die Erklärung des Arztes, dass die genannten Voraussetzungen zur Abrechnung der Gebührenordnungsposition 06225 für alle Behandlungsfälle, auch außerhalb der kollektiv-vertraglichen Versorgung, erfüllt worden sind.

2. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 06334 in den Abschnitt 6.3

06334 **Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe am rechten Auge nach den Gebührenordnungspositionen 31371, 31373, 36371 oder 36373**

Obligater Leistungsinhalt

- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt,
- Beratung und Betreuung hinsichtlich Verlauf und Behandlung der intravitreal behandelten Erkrankung(en),

Fakultativer Leistungsinhalt

- Koordination ärztlicher Maßnahmen im Zusammenhang mit der Behandlung der intravitreal behandelten Erkrankung(en)

100 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 06334 ist im Zeitraum von 6 Wochen nach intravitrealer Medikamenteneingabe in das rechte Auge nicht berechnungsfähig. Das Datum der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das rechte Auge ist anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 06334 ist im Zeitraum von 28 Tagen einmal berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 06334 ist höchstens 6-mal innerhalb von 12 Monaten nach der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das rechte Auge berechnungsfähig.

Sofern bei der Erbringung der Gebührenordnungsposition 06334 bei einem Patienten mehrere Ärzte ggf. praxisübergreifend beteiligt sind, hat der eine Gebührenordnungsposition abrechnende Arzt sicherzustellen, dass die Untersuchung frühestens 6 Wochen nach intravitrealer Medikamenteneingabe in das rechte Auge, höchstens einmal innerhalb von 28 Tagen und höchstens 6-mal innerhalb von 12 Monaten nach der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das rechte Auge erfolgt.

3. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 06335 in den Abschnitt 6.3

06335 Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe am linken Auge nach den Gebührenordnungspositionen 31372, 31373, 36372 oder 36373

Obligater Leistungsinhalt

- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt,
- Beratung und Betreuung hinsichtlich Verlauf und Behandlung der intravitreal behandelten Erkrankung(en),

Fakultativer Leistungsinhalt

- Koordination ärztlicher Maßnahmen im Zusammenhang mit der Behandlung der intravitreal behandelten Erkrankung(en)

100 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 06335 ist im Zeitraum von 6 Wochen nach intravitrealer Medikamenteneingabe in das linke Auge nicht berechnungsfähig. Das Datum der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das linke Auge ist anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 06335 ist im Zeitraum von 28 Tagen einmal berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 06335 ist höchstens 6-mal innerhalb von 12 Monaten nach der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das linke Auge berechnungsfähig.

Sofern bei der Erbringung der Gebührenordnungsposition 06335 bei einem Patienten mehrere Ärzte ggf. praxisübergreifend beteiligt sind, hat der eine Gebührenordnungsposition abrechnende Arzt sicherzustellen, dass die Untersuchung frühestens 6 Wochen nach intravitrealer Medikamenteneingabe in das linke Auge, höchstens einmal innerhalb von 28 Tagen und höchstens 6-mal innerhalb von 12 Monaten nach der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das linke Auge erfolgt.

4. Aufnahme einer zweiten Bestimmung in den Abschnitt 31.1.1

2. Die Berechnung einer präoperativen Gebührenordnungsposition des Abschnitts 31.1.2 vor Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe nach den Gebührenordnungspositionen 31371, 31372, 31373, 36371, 36372 oder 36373 setzt die Begründung der medizinischen Notwendigkeit zur Operationsvorbereitung im Einzelfall voraus.

5. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 31371 in den Abschnitt 31.2.13

31371 **Intraocularer Eingriff** der Kategorie Z1: **Intravitreale Medikamenteneingabe am rechten Auge** gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V

Obligater Leistungsinhalt

- Eingriff der Kategorie Z1 entsprechend Anhang 2

Fakultativer Leistungsinhalt

- Ein postoperativer Arzt-Patienten-Kontakt

1618 Punkte

In der Gebührenordnungsposition 31371 sind alle Kosten, einschließlich des Sprechstundenbedarfs, mit Ausnahme der Kosten für das/die intravitreal applizierte(n) Arzneimittel enthalten. Die Allgemeinen Bestimmungen nach Nr. 7 finden keine Anwendung.

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 31371 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V zur intravitrealen Medikamenteneingabe voraus.

Die Berechnung einer präoperativen Gebührenordnungsposition des Abschnitts 31.1.2 vor Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe setzt die Begründung der medizinischen Notwendigkeit zur Operationsvorbereitung im Einzelfall voraus.

Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 31502 für die postoperative Überwachung und 31821 für die Anästhesie und/oder Narkose im Rahmen der Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe setzen eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

Im Anschluss an die Leistung nach der Gebührenordnungsposition 31371 kann für die postoperative Behandlung die Gebührenordnungsposition 31716 oder 31717 berechnet werden.

6. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 31372 in den Abschnitt 31.2.13

31372 **Intraocularer Eingriff** der Kategorie Z1:
Intravitreale Medikamenteneingabe am linken Auge gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V

Obligater Leistungsinhalt

- Eingriff der Kategorie Z1 entsprechend Anhang 2

Fakultativer Leistungsinhalt

- Ein postoperativer Arzt-Patienten-Kontakt

1618 Punkte

In der Gebührenordnungsposition 31372 sind alle Kosten, einschließlich des

Sprechstundenbedarfs, mit Ausnahme der Kosten für das/die intravitreal applizierte(n) Arzneimittel enthalten. Die Allgemeinen Bestimmungen nach Nr. 7 finden keine Anwendung.

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 31372 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V zur intravitrealen Medikamenteneingabe voraus.

Die Berechnung einer präoperativen Gebührenordnungsposition des Abschnitts 31.1.2 vor Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe setzt die Begründung der medizinischen Notwendigkeit zur Operationsvorbereitung im Einzelfall voraus.

Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 31502 für die postoperative Überwachung und 31821 für die Anästhesie und/oder Narkose im Rahmen der Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe setzen eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

Im Anschluss an die Leistung nach der Gebührenordnungsposition 31372 kann für die postoperative Behandlung die Gebührenordnungsposition 31716 oder 31717 berechnet werden.

7. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 31373 in den Abschnitt 31.2.13

31373 **Intraocularer Eingriff** der Kategorie Z9: **Intravitreale Medikamenteneingabe an beiden Augen** gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V

Obligater Leistungsinhalt

- Eingriff der Kategorie Z9 entsprechend Anhang 2

Fakultativer Leistungsinhalt

- Ein postoperativer Arzt-Patienten-Kontakt

2130 Punkte

In der Gebührenordnungsposition 31373 sind alle Kosten, einschließlich des Sprechstundenbedarfs, mit Ausnahme der Kosten für das/die intravitreal applizierte(n) Arzneimittel enthalten. Die Allgemeinen Bestimmungen nach Nr. 7 finden keine Anwendung.

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 31373 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V zur intravitrealen Medikamenteneingabe sowie eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

Die Berechnung einer präoperativen Gebührenordnungsposition des Abschnitts 31.1.2 vor Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe setzt die Begründung der medizinischen Notwendigkeit zur Operationsvorbereitung im Einzelfall voraus.

Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 31502 für die postoperative Überwachung und 31821 für die Anästhesie und/oder Narkose im Rahmen der Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe setzen eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

Im Anschluss an die Leistung nach der Gebührenordnungsposition 31373 kann für die postoperative Behandlung die Gebührenordnungsposition 31716 oder 31717 berechnet werden.

8. Änderung in der Leistungslegendierung sowie Aufnahme einer neuen ersten Anmerkung nach der Gebührenordnungsposition 31502. Die bisherige Anmerkung wird zur zweiten Anmerkung.

31502 Postoperative Überwachung im Anschluss an die Erbringung einer Leistung entsprechend den Gebührenordnungspositionen 31101, 31111, 31121, 31131, 31141, 31221, 31231, 31241, 31271, 31281, 31301, 31321, 31331, ~~oder~~ 31350, **31371, 31372 oder 31373** (außer Biopsieleistungen der Kategorie C1)

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 31502 für die postoperative Überwachung nach Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe gemäß den Gebührenordnungspositionen 31371 bis 31373 setzt eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

9. Änderung in der Leistungslegendierung der Gebührenordnungsposition 31716

31716 Postoperative Behandlung nach der Erbringung der Leistung entsprechend den Gebührenordnungspositionen 31331, ~~oder~~ 31350, **31371, 31372 oder 31373** bei Überweisung durch den Operateur

10. Änderung in der Leistungslegendierung der Gebührenordnungsposition 31717

31717 Postoperative Behandlung nach der Erbringung der Leistung entsprechend den Gebührenordnungspositionen 31331, ~~oder~~ 31350, **31371, 31372 oder 31373** bei Erbringung durch den Operateur

11. Änderung in der Leistungslegendierung sowie Aufnahme einer neuen ersten Anmerkung nach der Gebührenordnungsposition 31821. Die bisherige Anmerkung wird zur zweiten Anmerkung.

31821 Anästhesie und/oder Narkose, im Rahmen der Durchführung von Leistungen entsprechend einer der Gebührenordnungspositionen 31101, 31111, 31121, 31131, 31141, 31151, 31161, 31171, 31181, 31191, 31201, 31211, 31221, 31231, 31241, 31251, 31261, 31271, 31281, 31291, 31301, 31311, 31321, 31331,

31341, ~~oder~~ 31350, **31371, 31372 oder 31373** einschließlich der prä- und postanästhesiologischen Rüstzeiten, mittels eines oder mehrerer der nachfolgend genannten Verfahren:

- Plexusanästhesie

und/oder

- Spinal- und/oder Periduralanästhesie

und/oder

- Intravenöse regionale Anästhesie einer Extremität

und/oder

- Kombinationsnarkose mit Maske, Larynxmaske und/oder endotracheale Intubation

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 31821 für die Anästhesie und/oder Narkose im Rahmen der Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe gemäß den Gebührenordnungspositionen 31371 bis 31373 setzt eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

12. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 36371 in den Abschnitt 36.2.13

36371 **Intraocularer Eingriff** der Kategorie Z1: **Intravitreale Medikamenteneingabe am rechten Auge** gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V

Obligater Leistungsinhalt

- Eingriff der Kategorie Z1 entsprechend Anhang 2

Fakultativer Leistungsinhalt

- Ein postoperativer Arzt-Patienten-Kontakt

772 Punkte

In der Gebührenordnungsposition 36371 sind alle Kosten, einschließlich des Sprechstundenbedarfs, mit Ausnahme der Kosten für das/die intravitreal applizierte(n) Arzneimittel enthalten. Die Allgemeinen

Bestimmungen nach Nr. 7 finden keine Anwendung.

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 36371 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V zur intravitrealen Medikamenteneingabe voraus.

Die Berechnung einer präoperativen Gebührenordnungsposition des Abschnitts 31.1.2 vor Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe setzt die Begründung der medizinischen Notwendigkeit zur Operationsvorbereitung im Einzelfall voraus.

Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 36502 für die postoperative Überwachung und 36821 für die Anästhesie und/oder Narkose im Rahmen der Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe setzen eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

13. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 36372 in den Abschnitt 36.2.13

36372 **Intraocularer Eingriff** der Kategorie Z1:
Intravitreale Medikamenteneingabe am linken Auge gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V

Obligater Leistungsinhalt

- Eingriff der Kategorie Z1 entsprechend Anhang 2

Fakultativer Leistungsinhalt

- Ein postoperativer Arzt-Patienten-Kontakt

772 Punkte

In der Gebührenordnungsposition 36372 sind alle Kosten, einschließlich des Sprechstundenbedarfs, mit Ausnahme der Kosten für das/die intravitreal applizierte(n)

Arzneimittel enthalten. Die Allgemeinen Bestimmungen nach Nr. 7 finden keine Anwendung.

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 36372 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V zur intravitrealen Medikamenteneingabe voraus.

Die Berechnung einer präoperativen Gebührenordnungsposition des Abschnitts 31.1.2 vor Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe setzt die Begründung der medizinischen Notwendigkeit zur Operationsvorbereitung im Einzelfall voraus.

Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 36502 für die postoperative Überwachung und 36821 für die Anästhesie und/oder Narkose im Rahmen der Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe setzen eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

14. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 36373 in den Abschnitt 36.2.13

36373 **Intraocularer Eingriff** der Kategorie Z9:
Intravitreale Medikamenteneingabe an beiden Augen gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V

Obligater Leistungsinhalt

- Eingriff der Kategorie Z9 entsprechend Anhang 2

Fakultativer Leistungsinhalt

- Ein postoperativer Arzt-Patienten-Kontakt

1018 Punkte

In der Gebührenordnungsposition 36373 sind alle Kosten, einschließlich des Sprechstundenbedarfs, mit Ausnahme der

Kosten für das/die intravitreal applizierte(n) Arzneimittel enthalten. Die Allgemeinen Bestimmungen nach Nr. 7 finden keine Anwendung.

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 36373 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V zur intravitrealen Medikamenteneingabe sowie eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

Die Berechnung einer präoperativen Gebührenordnungsposition des Abschnitts 31.1.2 vor Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe setzt die Begründung der medizinischen Notwendigkeit zur Operationsvorbereitung im Einzelfall voraus.

Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 36502 für die postoperative Überwachung und 36821 für die Anästhesie und/oder Narkose im Rahmen der Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe setzen eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

15. Änderung in der Leistungslegendierung sowie Aufnahme einer neuen ersten Anmerkung nach der Gebührenordnungsposition 36502. Die bisherige Anmerkung wird zur zweiten Anmerkung.

36502 Postoperative Überwachung im Anschluss an die Erbringung einer Leistung entsprechend den Gebührenordnungspositionen 36101, 36111, 36121, 36131, 36141, 36221, 36231, 36241, 36271, 36281, 36301, 36321, 36331, ~~oder~~—36350, **36371, 36372 oder 36373** (außer Biopsieleistungen der Kategorie C1)

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 36502 für die postoperative Überwachung nach Durchführung einer intravitrealen

Medikamenteneingabe gemäß den Gebührenordnungspositionen 36371 bis 36373 setzt eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

16. Änderung in der Leistungslegendierung sowie Aufnahme einer neuen ersten Anmerkung nach der Gebührenordnungsposition 36821. Die bisherige Anmerkung wird zur zweiten Anmerkung.

- 36821 Anästhesie und/oder Narkose, im Rahmen der Durchführung von Leistungen entsprechend einer der Gebührenordnungspositionen 36101, 36111, 36121, 36131, 36141, 36151, 36161, 36171, 36191, 36201, 36211, 36221, 36231, 36241, 36251, 36261, 36271, 36281, 36291, 36301, 36311, 36321, 36331, 36341, ~~oder~~ 36350, **36371 bis 36373** einschließlich der prä- und postanästhesiologischen Rüstzeiten, mittels eines oder mehrerer der nachfolgend genannten Verfahren:
- Plexusanästhesie
- und/oder
- Spinal- und/oder Periduralanästhesie
- und/oder
- Intravenöse regionale Anästhesie einer Extremität
- und/oder
- Kombinationsnarkose mit Maske, Larynxmaske und/oder endotracheale Intubation

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 36821 für die Anästhesie und/oder Narkose im Rahmen der Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe gemäß den Gebührenordnungspositionen 36371 bis 36373 setzt eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

17. Aufnahme der analogen Berechnungsausschlüsse für die genannten Gebührenordnungspositionen

18. Aufnahme weiterer Zeilen in den Anhang 2 zum EBM

OPS 2014	Seite	Bezeichnung OPS 2014	Kategorie	OP-Leistung	Überwachung	Nachbeh. Überw.	Nachbeh. Operat.	Narkose
5-156.9	B	Injektion von Medikamenten in den hinteren Augenabschnitt	Z9	31373/36373	31502/36502	31716	31717	31821/36821
5-156.9	L	Injektion von Medikamenten in den hinteren Augenabschnitt	Z1	31372/36372	31502/36502	31716	31717	31821/36821
5-156.9	R	Injektion von Medikamenten in den hinteren Augenabschnitt	Z1	31371/36371	31502/36502	31716	31717	31821/36821

19. Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 06334, 06335, 31371, 31372, 31373, 36371, 36372 und 36373 in den Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
06334	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31371, 31373, 36371 oder 36373 am rechten Auge	10	8	Tages- und Quartalsprofil
06335	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31372, 31373, 36372 oder 36373 am linken Auge	10	8	Tages- und Quartalsprofil
31371*	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am rechten Auge	27	23	Tages- und Quartalsprofil
31372*	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge	27	23	Tages- und Quartalsprofil
31373*	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z9 an beiden Augen	36	31	Tages- und Quartalsprofil
36371*	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am rechten Auge	23	19	Tages- und Quartalsprofil
36372*	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge	23	19	Tages- und Quartalsprofil
36373*	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z9 an beiden Augen	31	25	Tages- und Quartalsprofil

Protokollnotizen

1. Die Gebührenordnungspositionen 06334, 06335, 31371, 31372, 31373, 36371, 36372 und 36373 werden bei der Aktualisierung und Weiterentwicklung des Standardbewertungssystems gemäß Nr. 2.3 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 288. Sitzung vom 22. Oktober 2012 zu Grundsätzen und Eckpunkten zur Änderung und Weiterentwicklung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) bei der Anwendung der vom Institut des Bewertungsausschusses erstellten und weiter zu entwickelnden quantitativen Bewertungsmethode berücksichtigt.
2. Der Bewertungsausschuss prüft zwei Jahre nach Inkrafttreten dieses Beschlusses die Entwicklung der Leistungen zur intravitrealen Medikamenteneingabe nach den Gebührenordnungspositionen 06334, 06335, 31371, 31372, 31373, 36371, 36372 und 36373. Insbesondere wird geprüft:
 - Entwicklung der Leistungsmenge und des Leistungsbedarfes der Leistungen
 - Anzahl und regionale Verteilung der abrechnenden Leistungserbringer
 - Anzahl der Behandlungsfälle und behandelten Versicherten sowie deren Alters- und Diagnosestruktur

Die Auswertung erfolgt durch das Institut des Bewertungsausschusses.

3. Der Bewertungsausschuss überprüft bis spätestens zum 31. Dezember 2015 im Rahmen des Auftrags zur Überprüfung der Bewertungen der Leistungen des ambulanten Operierens und der OP-Zeiten / Schnitt-Naht-Zeiten für ambulante und belegärztliche Operationen gemäß Nr. 3a des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 288. Sitzung vom 22. Oktober 2012 zu Grundsätzen und Eckpunkten zur Änderung und Weiterentwicklung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) auch den Zeitbedarf der intravitrealen Medikamenteneingabe nach den Gebührenordnungspositionen 31371, 31372, 31373, 36371, 36372 und 36373. Die Überprüfung erfolgt durch das Institut des Bewertungsausschusses. Auf Grundlage dieser Ergebnisse überprüft der Bewertungsausschuss bis spätestens zum 30. Juni 2016, inwiefern die Bewertungen dieser Gebührenordnungspositionen anzupassen sind.
4. Durch diesen Beschluss soll für jede intravitreale Medikamenteneingabe gemäß den Gebührenordnungspositionen 31371 und 31372, 31373 bzw. 36371 und 36372, 36373 einschließlich der notwendigen Begleitleistungen gemäß den Gebührenordnungspositionen 06334 und 06335 ein Punktzahlvolumen von insgesamt 1703 Punkten im Falle des ambulanten Eingriffs und 817 Punkten im Falle des belegärztlichen Eingriffs bereitgestellt werden. Der Bewertungsausschuss analysiert in zweijährigen Abständen das durch diesen Beschluss ausgelöste Punktzahlvolumen je intravitreale Medikamenteneingabe. Die Evaluation erfolgt durch das Institut des Bewertungsausschusses. Sollten sich aus der Überprüfung Veränderungen des insgesamt bereitgestellten Punktzahlvolumens ergeben, wird der Bewertungsausschuss eine Anpassung der Bewertungen der Leistungen dieses Beschlusses zur Korrektur des Punktzahlvolumens - unter der Maßgabe, dass im Durchschnitt für jede

intravitreale Medikamenteneingabe gemäß den Gebührenordnungspositionen 31371, 31372 und 31373 bzw. 36371, 36372 und 36373 einschließlich der notwendigen Begleitleistungen gemäß den Gebührenordnungspositionen 06334 und 06335 ein Punktzahlvolumen von insgesamt 1703 Punkten im Falle des ambulanten Eingriffs und 817 Punkten im Falle des belegärztlichen Eingriffs erreicht werden - beschließen. Sofern die Leistungshäufigkeit der Gebührenordnungspositionen 31373 bzw. 36373 im Rahmen einer zu erwartenden nicht relevanten Größenordnung liegt, können diese bei der vorgenannten Ermittlung vernachlässigt werden.

5. Der Bewertungsausschuss prüft nach zwei Jahren die Möglichkeit einer Überführung der Gebührenordnungspositionen 06334 und 06335 in eine Pauschale.

6. Die Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 31371 bis 31373 sowie 36371 bis 36373 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab wird verbunden mit dem Ziel der zeitgleichen Inkraftsetzung einer Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V mit Wirkung zum 1. Oktober 2014.

7. Die Rechnungslegung der Gebührenordnungspositionen 06334 und 06335 erfolgt im Formblatt 3, Kontenart 400 – Ärztliche Behandlung -, Abschnitt 6.3, Ebene 6.

8. Die Rechnungslegung der Gebührenordnungspositionen 31371 bis 31373 erfolgt im Formblatt 3, Kontenart 401 – Ambulantes Operieren -, Abschnitt 31.2.13, Ebene 6.

9. Die Rechnungslegung der Gebührenordnungspositionen 36371 bis 36373 erfolgt im Formblatt 3, Kontenart 463 - Behandlung durch Belegärzte bei Krankenhausbehandlung -, Abschnitt 36.2.13, Ebene 6.