

BESCHLUSS

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 397. Sitzung am 21. Juni 2017

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2017

1. Änderung der zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 04417 im Abschnitt 4.4.1 EBM

*Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 04417 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Vereinbarung zur Herzschrittmacherkontrolle gemäß § 135 Abs. 2 SGB V bzw. nach der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus. Bis zum ~~30. Juni 2017~~ **31. Dezember 2017** ist die Gebührenordnungsposition 04417 auch ohne die Genehmigung gemäß der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V berechnungsfähig.*

2. Änderung der zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 13554 im Abschnitt 13.3.5 EBM

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 13554 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Vereinbarung zur Herzschrittmacherkontrolle gemäß § 135 Abs. 2 SGB V bzw. nach der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135

*Abs. 2 SGB V voraus. Bis zum ~~30. Juni 2017~~
31. Dezember 2017 ist die
Gebührenordnungsposition 13554 auch ohne
die Genehmigung gemäß der Vereinbarung
zur Funktionsanalyse von Kardiovertern bzw.
Defibrillatoren und Systemen zur kardialen
Resynchronisationstherapie gemäß § 135
Abs. 2 SGB V berechnungsfähig.*

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Oktober 2017

1. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 04411 in den Abschnitt 4.4.1 EBM

04411 Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers
zur antibradykarden Therapie

Obligater Leistungsinhalt

- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt,
- Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers zur antibradykarden Therapie,
- Überprüfung des Batteriezustandes,
- Überprüfung und Dokumentation der programmierbaren Parameter und Messwerte durch Ausdruck des Programmiergerätes,
- Kontrolle der Funktionsfähigkeit der Elektrode(n)

Fakultativer Leistungsinhalt

- Umprogrammierung

347 Punkte

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 04411 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Vereinbarung zur Herzschrittmacherkontrolle gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus.

Die Gebührenordnungsposition 04411 ist höchstens fünfmal im Krankheitsfall berechnungsfähig. Bei Versicherten, bei denen gleichzeitig eine Strahlentherapie durchgeführt wird, besteht mit Begründung im Krankheitsfall keine Obergrenze. Als Begründung ist der ICD-10-Kode der für die Strahlentherapie maßgeblichen Erkrankung bei der Abrechnung anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 04411 ist im Behandlungsfall nicht neben den

Gebührenordnungspositionen 04220, 04221, 04413 bis 04416 und 36881 bis 36883 und nicht neben den Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 4.4.2, 4.4.3 und 4.5 berechnungsfähig.

2. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 04413 in den Abschnitt 4.4.1 EBM

04413 Funktionsanalyse eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators

Obligater Leistungsinhalt

- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt,
- Funktionsanalyse eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators,
- Überprüfung des Batteriezustandes,
- Überprüfung und Dokumentation der programmierbaren Parameter und Messwerte durch Ausdruck des Programmiergerätes,
- Kontrolle der Funktionsfähigkeit der Elektrode(n)

Fakultativer Leistungsinhalt

- Umprogrammierung

641 Punkte

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 04413 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Vereinbarung zur Herzschrittmacherkontrolle gemäß § 135 Abs. 2 SGB V bzw. nach der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus. Bis zum 31. Dezember 2017 ist die Gebührenordnungsposition 04413 auch ohne die Genehmigung gemäß der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungspositionen 04413 und 04414 sind in Summe höchstens fünfmal im Krankheitsfall berechnungsfähig. Bei Versicherten, bei denen gleichzeitig eine

Strahlentherapie durchgeführt wird, besteht mit Begründung im Krankheitsfall keine Obergrenze. Als Begründung ist der ICD-10-Kode der für die Strahlentherapie maßgeblichen Erkrankung bei der Abrechnung anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 04413 ist nicht neben der Gebührenordnungsposition 04414 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 04413 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 04220, 04221, 04411, 04415, 04416 und 36881 bis 36883 und nicht neben den Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 4.4.2, 4.4.3 und 4.5 berechnungsfähig.

3. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 04414 in den Abschnitt 4.4.1 EBM

04414 Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators

Obligater Leistungsinhalt

- Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators,
- Überprüfung des Batteriezustandes,
- Überprüfung und Dokumentation der erhobenen Parameter und Messwerte,
- Kontrolle der Funktionsfähigkeit der Elektrode(n)

641 Punkte

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 04414 setzt im Krankheitsfall mindestens eine Funktionsanalyse gemäß der Gebührenordnungsposition 04413 - möglichst in der Arztpraxis des telemedizinisch überwachenden Vertragsarztes - voraus.

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 04414 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Vereinbarung zur Herzschrittmacherkontrolle gemäß § 135 Abs. 2 SGB V bzw. nach der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardioverters bzw.

Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus. Bis zum 31. Dezember 2017 ist die Gebührenordnungsposition 04414 auch ohne die Genehmigung gemäß der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardioverttern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V berechnungsfähig.

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 04414 setzt den Nachweis der Erfüllung der Vorgaben gemäß Anlage 31 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) voraus.

Die Gebührenordnungspositionen 04413 und 04414 sind in Summe höchstens fünfmal im Krankheitsfall berechnungsfähig. Bei Versicherten, bei denen gleichzeitig eine Strahlentherapie durchgeführt wird, besteht mit Begründung im Krankheitsfall keine Obergrenze. Als Begründung ist der ICD-10-Kode der für die Strahlentherapie maßgeblichen Erkrankung bei der Abrechnung anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 04414 ist nicht neben der Gebührenordnungsposition 04413 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 04414 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 04220, 04221, 04411, 04415, 04416 und 36881 bis 36883 und nicht neben den Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 4.4.2, 4.4.3 und 4.5 berechnungsfähig.

4. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 04415 in den Abschnitt 4.4.1 EBM

04415 Funktionsanalyse eines implantierten Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-P, CRT-D)

Obigater Leistungsinhalt

- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt,
- Funktionsanalyse eines implantierten Systems zur kardialen

- Resynchronisationstherapie (CRT-P, CRT-D),
- Überprüfung des Batteriezustandes,
 - Überprüfung und Dokumentation der programmierbaren Parameter und Messwerte durch Ausdruck des Programmiergerätes,
 - Kontrolle der Funktionsfähigkeit der Elektrode(n)

Fakultativer Leistungsinhalt

- Umprogrammierung

789 Punkte

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 04415 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Vereinbarung zur Herzschrittmacherkontrolle gemäß § 135 Abs. 2 SGB V bzw. nach der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus. Bis zum 31. Dezember 2017 ist die Gebührenordnungsposition 04415 auch ohne die Genehmigung gemäß der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungspositionen 04415 und 04416 sind in Summe höchstens fünfmal im Krankheitsfall berechnungsfähig. Bei Versicherten, bei denen gleichzeitig eine Strahlentherapie durchgeführt wird, besteht mit Begründung im Krankheitsfall keine Obergrenze. Als Begründung ist der ICD-10-Kode der für die Strahlentherapie maßgeblichen Erkrankung bei der Abrechnung anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 04415 ist nicht neben der Gebührenordnungsposition 04416 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 04415 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 04220, 04221,

04411, 04413, 04414 und 36881 bis 36883
und nicht neben den
Gebührenordnungspositionen der Abschnitte
4.4.2, 4.4.3 und 4.5 berechnungsfähig.

**5. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 04416 in
den Abschnitt 4.4.1 EBM**

04416 Telemedizinische Funktionsanalyse eines
implantierten Systems zur kardialen
Resynchronisationstherapie (CRT-P, CRT-D)

Obligater Leistungsinhalt

- Telemedizinische Funktionsanalyse eines
implantierten Systems zur kardialen
Resynchronisationstherapie (CRT-P, CRT-
D),
- Überprüfung des Batteriezustandes,
- Überprüfung und Dokumentation der
erhobenen Parameter und Messwerte,
- Kontrolle der Funktionsfähigkeit der
Elektrode(n)

789 Punkte

*Die Berechnung der
Gebührenordnungsposition 04416 setzt im
Krankheitsfall mindestens eine
Funktionsanalyse gemäß der
Gebührenordnungsposition 04415 - möglichst
in der Arztpraxis des telemedizinisch
überwachenden Vertragsarztes - voraus.*

*Die Berechnung der
Gebührenordnungsposition 04416 setzt eine
Genehmigung der Kassenärztlichen
Vereinigung nach der Vereinbarung zur
Herzschrittmacherkontrolle gemäß § 135 Abs.
2 SGB V bzw. nach der Vereinbarung zur
Funktionsanalyse von Kardioverttern bzw.
Defibrillatoren und Systemen zur kardialen
Resynchronisationstherapie gemäß § 135
Abs. 2 SGB V voraus. Bis zum 31. Dezember
2017 ist die Gebührenordnungsposition 04416
auch ohne die Genehmigung gemäß der
Vereinbarung zur Funktionsanalyse von
Kardioverttern bzw. Defibrillatoren und
Systemen zur kardialen
Resynchronisationstherapie gemäß § 135
Abs. 2 SGB V berechnungsfähig.*

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 04416 setzt den Nachweis der Erfüllung der Vorgaben gemäß Anlage 31 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) voraus.

Die Gebührenordnungspositionen 04415 und 04416 sind in Summe höchstens fünfmal im Krankheitsfall berechnungsfähig. Bei Versicherten, bei denen gleichzeitig eine Strahlentherapie durchgeführt wird, besteht mit Begründung im Krankheitsfall keine Obergrenze. Als Begründung ist der ICD-10-Kode der für die Strahlentherapie maßgeblichen Erkrankung bei der Abrechnung anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 04416 ist nicht neben der Gebührenordnungsposition 04415 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 04416 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 04220, 04221, 04411, 04413, 04414 und 36881 bis 36883 und nicht neben den Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 4.4.2, 4.4.3 und 4.5 berechnungsfähig.

6. Streichung der Gebührenordnungspositionen 04417 und 04418 im Abschnitt 4.4.1 EBM

7. Änderung der Nr. 3 der Präambel 13.1 EBM

3. Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt können in diesem Kapitel entweder nur die Gebührenordnungspositionen ihres jeweiligen Schwerpunktes in den Abschnitten 13.3.1, 13.3.2, 13.3.3, 13.3.4, 13.3.5, 13.3.6, 13.3.7, 13.3.8 oder die Grundpauschale ihres Schwerpunktes sowie die Leistung nach Nr. 13250 oder die Grundpauschale ihres Schwerpunktes sowie die Gebührenordnungspositionen 13400, 13402, 13421, 13422, und 13423 ~~und 13552~~, 13571 und 13573 bis 13576 berechnen. **Die Gebührenordnungspositionen 13571 und 13573 bis 13576 sind nur berechnungsfähig, sofern die Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt am 30. Juni 2017 über eine Genehmigung zur Durchführung von Funktionsanalysen von Herzschrittmachern, Kardioverttern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß der Vereinbarung zur Herzschrittmacherkontrolle gemäß § 135 Abs. 2 SGB V verfügen. Die Gebührenordnungspositionen 13574 und 13576 sind zudem von Fachärzten für Innere Medizin mit Schwerpunkt**

(ausgenommen Schwerpunkt Kardiologie) nur berechnungsfähig, sofern die telemedizinischen Funktionsanalysen von Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und/oder Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie im Zeitraum bis 30. Juni 2017 in mindestens zwei Quartalen abgerechnet wurden.

8. Änderung der Nr. 4 der Präambel 13.1 EBM

4. Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt können in diesem Kapitel neben Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 13.2.1 die Gebührenordnungsposition 13250 sowie zusätzlich die Gebührenordnungspositionen 13360, 13400, 13402, 13421, 13422, 13423, 13435 ~~oder 13552~~, **13571 und 13573 bis 13576** berechnen. **Die Gebührenordnungspositionen 13571 und 13573 bis 13576 sind nur berechnungsfähig, sofern die Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt am 30. Juni 2017 über eine Genehmigung zur Durchführung von Funktionsanalysen von Herzschrittmachern, Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß der Vereinbarung zur Herzschrittmacherkontrolle gemäß § 135 Abs. 2 SGB V verfügen. Die Gebührenordnungspositionen 13574 und 13576 sind zudem von Fachärzten für Innere Medizin ohne Schwerpunkt nur berechnungsfähig, sofern die telemedizinischen Funktionsanalysen von Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und/oder Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie im Zeitraum bis 30. Juni 2017 in mindestens zwei Quartalen abgerechnet wurden.** Bei einer in Art und Umfang definierten Überweisung (Definitions-auftrag) können Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt im Behandlungsfall anstelle der Gebührenordnungsposition 13250 die Gebührenordnungspositionen des Unterabschnitts 13.2.2.3 berechnen.

9. Änderung der zweiten Bestimmung zum Abschnitt 13.3.5 EBM

2. Die Gebührenordnungspositionen ~~13552 und 13554~~ **13571 und 13573 bis 13576** können darüber hinaus von allen in der Präambel 13.1 unter 1. aufgeführten Vertragsärzten, ~~nach Genehmigung durch Kassenärztliche Vereinigung~~ **die am 30. Juni 2017 über eine Genehmigung zur Durchführung von Funktionsanalysen von Herzschrittmachern, Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß der Vereinbarung zur Herzschrittmacherkontrolle gemäß § 135 Abs. 2 SGB V verfügen, berechnet werden.** Die Gebührenordnungspositionen 13574 und 13576 sind zudem von allen in der Präambel 13.1 unter 1. aufgeführten Vertragsärzten **(ausgenommen Schwerpunkt Kardiologie) nur berechnungsfähig, sofern die telemedizinischen Funktionsanalysen von Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und/oder Systemen zur**

kardialen Resynchronisationstherapie im Zeitraum bis 30. Juni 2017 in mindestens zwei Quartalen abgerechnet wurden.

10. Streichung der Gebührenordnungspositionen 13552 und 13554 im Abschnitt 13.3.5 EBM

11. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 13571 in den Abschnitt 13.3.5 EBM

13571 Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers zur antibradykarden Therapie

Obligater Leistungsinhalt

- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt,
- Funktionsanalyse eines Herzschrittmachers zur antibradykarden Therapie,
- Überprüfung des Batteriezustandes,
- Überprüfung und Dokumentation der programmierbaren Parameter und Messwerte durch Ausdruck des Programmiergerätes,
- Kontrolle der Funktionsfähigkeit der Elektrode(n)

Fakultativer Leistungsinhalt

- Umprogrammierung

189 Punkte

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 13571 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Vereinbarung zur Herzschrittmacherkontrolle gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus.

Die Gebührenordnungsposition 13571 ist höchstens fünfmal im Krankheitsfall berechnungsfähig. Bei Versicherten, bei denen gleichzeitig eine Strahlentherapie durchgeführt wird, besteht mit Begründung im Krankheitsfall keine Obergrenze. Als Begründung ist der ICD-10-Kode der für die Strahlentherapie maßgeblichen Erkrankung bei der Abrechnung anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 13571 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 13300, 13301, 13310, 13311, 13350, 13400 bis 13402,

13410 bis 13412, 13420 bis 13426, 13430, 13431, 13435, 13437 bis 13439, 13500 bis 13502, 13573 bis 13576, 13600 bis 13602, 13610 bis 13612, 13620 bis 13622, 13650, 13651, 13660 bis 13664, 13670, 13675, 13700, 13701 und 36881 bis 36883 berechnungsfähig.

12. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 13573 in den Abschnitt 13.3.5 EBM

13573 Funktionsanalyse eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators

Obligater Leistungsinhalt

- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt,
- Funktionsanalyse eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators,
- Überprüfung des Batteriezustandes,
- Überprüfung und Dokumentation der programmierbaren Parameter und Messwerte durch Ausdruck des Programmiergerätes,
- Kontrolle der Funktionsfähigkeit der Elektrode(n)

Fakultativer Leistungsinhalt

- Umprogrammierung

350 Punkte

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 13573 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Vereinbarung zur Herzschrittmacherkontrolle gemäß § 135 Abs. 2 SGB V bzw. nach der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardioverters bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus. Bis zum 31. Dezember 2017 ist die Gebührenordnungsposition 13573 auch ohne die Genehmigung gemäß der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardioverters bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungspositionen 13573 und 13574 sind in Summe höchstens fünfmal im

Krankheitsfall berechnungsfähig. Bei Versicherten, bei denen gleichzeitig eine Strahlentherapie durchgeführt wird, besteht mit Begründung im Krankheitsfall keine Obergrenze. Als Begründung ist der ICD-10-Kode der für die Strahlentherapie maßgeblichen Erkrankung bei der Abrechnung anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 13573 ist nicht neben der Gebührenordnungsposition 13574 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 13573 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 13300, 13301, 13310, 13311, 13350, 13400 bis 13402, 13410 bis 13412, 13420 bis 13426, 13430, 13431, 13435, 13437 bis 13439, 13500 bis 13502, 13571, 13575, 13576, 13600 bis 13602, 13610 bis 13612, 13620 bis 13622, 13650, 13651, 13660 bis 13664, 13670, 13675, 13700, 13701 und 36881 bis 36883 berechnungsfähig.

13. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 13574 in den Abschnitt 13.3.5 EBM

13574 Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators

Obligater Leistungsinhalt

- Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators,
- Überprüfung des Batteriezustandes,
- Überprüfung und Dokumentation der erhobenen Parameter und Messwerte,
- Kontrolle der Funktionsfähigkeit der Elektrode(n)

350 Punkte

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 13574 setzt im Krankheitsfall mindestens eine Funktionsanalyse gemäß der Gebührenordnungsposition 13573 - möglichst in der Arztpraxis des telemedizinisch überwachenden Vertragsarztes - voraus.

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 13574 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Vereinbarung zur Herzschrittmacherkontrolle gemäß § 135 Abs. 2 SGB V bzw. nach der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardioverttern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus. Bis zum 31. Dezember 2017 ist die Gebührenordnungsposition 13574 auch ohne die Genehmigung gemäß der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardioverttern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V berechnungsfähig.

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 13574 setzt den Nachweis der Erfüllung der Vorgaben gemäß Anlage 31 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) voraus.

Die Gebührenordnungspositionen 13573 und 13574 sind in Summe höchstens fünfmal im Krankheitsfall berechnungsfähig. Bei Versicherten, bei denen gleichzeitig eine Strahlentherapie durchgeführt wird, besteht mit Begründung im Krankheitsfall keine Obergrenze. Als Begründung ist der ICD-10-Kode der für die Strahlentherapie maßgeblichen Erkrankung bei der Abrechnung anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 13574 ist nicht neben der Gebührenordnungsposition 13573 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 13574 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 13300, 13301, 13310, 13311, 13350, 13400 bis 13402, 13410 bis 13412, 13420 bis 13426, 13430, 13431, 13435, 13437 bis 13439, 13500 bis 13502, 13571, 13575, 13576, 13600 bis 13602, 13610 bis 13612, 13620 bis 13622, 13650, 13651, 13660 bis 13664, 13670, 13675, 13700, 13701 und 36881 bis 36883 berechnungsfähig.

14. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 13575 in den Abschnitt 13.3.5 EBM

13575 Funktionsanalyse eines implantierten Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-P, CRT-D)

Obligater Leistungsinhalt

- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt,
- Funktionsanalyse eines implantierten Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-P, CRT-D),
- Überprüfung des Batteriezustandes,
- Überprüfung und Dokumentation der programmierbaren Parameter und Messwerte durch Ausdruck des Programmiergerätes,
- Kontrolle der Funktionsfähigkeit der Elektrode(n)

Fakultativer Leistungsinhalt

- Umprogrammierung

431 Punkte

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 13575 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Vereinbarung zur Herzschrittmacherkontrolle gemäß § 135 Abs. 2 SGB V bzw. nach der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus. Bis zum 31. Dezember 2017 ist die Gebührenordnungsposition 13575 auch ohne die Genehmigung gemäß der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungspositionen 13575 und 13576 sind in Summe höchstens fünfmal im Krankheitsfall berechnungsfähig. Bei Versicherten, bei denen gleichzeitig eine Strahlentherapie durchgeführt wird, besteht mit Begründung im Krankheitsfall keine Obergrenze. Als Begründung ist der ICD-10-

Kode der für die Strahlentherapie maßgeblichen Erkrankung bei der Abrechnung anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 13575 ist nicht neben der Gebührenordnungsposition 13576 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 13575 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 13300, 13301, 13310, 13311, 13350, 13400 bis 13402, 13410 bis 13412, 13420 bis 13426, 13430, 13431, 13435, 13437 bis 13439, 13500 bis 13502, 13571, 13573, 13574, 13600 bis 13602, 13610 bis 13612, 13620 bis 13622, 13650, 13651, 13660 bis 13664, 13670, 13675, 13700, 13701 und 36881 bis 36883 berechnungsfähig.

15. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 13576 in den Abschnitt 13.3.5 EBM

13576 Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-P, CRT-D)

Obligater Leistungsinhalt

- Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Systems zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-P, CRT-D),
- Überprüfung des Batteriezustandes,
- Überprüfung und Dokumentation der erhobenen Parameter und Messwerte,
- Kontrolle der Funktionsfähigkeit der Elektrode(n)

431 Punkte

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 13576 setzt im Krankheitsfall mindestens eine Funktionsanalyse gemäß der Gebührenordnungsposition 13575 - möglichst in der Arztpraxis des telemedizinisch überwachenden Vertragsarztes - voraus.

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 13576 setzt eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach der Vereinbarung zur

Herzschrittmacherkontrolle gemäß § 135 Abs. 2 SGB V bzw. nach der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardioverttern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus. Bis zum 31. Dezember 2017 ist die Gebührenordnungsposition 13576 auch ohne die Genehmigung gemäß der Vereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardioverttern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie gemäß § 135 Abs. 2 SGB V berechnungsfähig.

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 13576 setzt den Nachweis der Erfüllung der Vorgaben gemäß Anlage 31 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) voraus.

Die Gebührenordnungspositionen 13575 und 13576 sind in Summe höchstens fünfmal im Krankheitsfall berechnungsfähig. Bei Versicherten, bei denen gleichzeitig eine Strahlentherapie durchgeführt wird, besteht mit Begründung im Krankheitsfall keine Obergrenze. Als Begründung ist der ICD-10-Kode der für die Strahlentherapie maßgeblichen Erkrankung bei der Abrechnung anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 13576 ist nicht neben der Gebührenordnungsposition 13575 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 13576 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 13300, 13301, 13310, 13311, 13350, 13400 bis 13402, 13410 bis 13412, 13420 bis 13426, 13430, 13431, 13435, 13437 bis 13439, 13500 bis 13502, 13571, 13573, 13574, 13600 bis 13602, 13610 bis 13612, 13620 bis 13622, 13650, 13651, 13660 bis 13664, 13670, 13675, 13700, 13701 und 36881 bis 36883 berechnungsfähig.

16. Aufnahme der analogen Berechnungsausschlüsse für die genannten Gebührenordnungspositionen

17. Änderungen im Anhang 3 zum EBM

| GOP | Kurzlegende | Kalkulationszeit in Minuten | Prüfzeit in Minuten | Eignung der Prüfzeit |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| 04411* | Funktionsanalyse Herzschrittmacher | KA | 8 | Tages- und Quartalsprofil |
| 04413* | Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter | KA | 15 | Tages- und Quartalsprofil |
| 04414* | Telemedizinische Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter | KA | 15 | Nur Quartalsprofil |
| 04415* | Funktionsanalyse CRT | KA | 19 | Tages- und Quartalsprofil |
| 04416* | Telemedizinische Funktionsanalyse CRT | KA | 19 | Nur Quartalsprofil |
| 04417* | Telemedizinische Kontrolle Kardioverter bzw. Defibrillator und/oder CRT | KA | 42 | Nur Quartalsprofil |
| 04418* | Kontrolle Herzschrittmacher und/oder Kardioverter bzw. Defibrillator und/oder CRT | KA | 42 | Tages- und Quartalsprofil |
| 13552* | Kontrolle Herzschrittmacher und/oder Kardioverter bzw. Defibrillator und/oder CRT | KA | 42 | Tages- und Quartalsprofil |
| 13554* | Telemedizinische Kontrolle Kardioverter bzw. Defibrillator und/oder CRT | KA | 42 | Nur Quartalsprofil |
| 13571* | Funktionsanalyse Herzschrittmacher | KA | 8 | Tages- und Quartalsprofil |
| 13573* | Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter | KA | 15 | Tages- und Quartalsprofil |
| 13574* | Telemedizinische Kontrolle Defibrillator/Kardioverter | KA | 15 | Nur Quartalsprofil |
| 13575* | Funktionsanalyse CRT | KA | 19 | Tages- und Quartalsprofil |
| 13576* | Telemedizinische Funktionsanalyse CRT | KA | 19 | Nur Quartalsprofil |

Protokollnotizen:

1. Die getrennte Abbildung der Funktionsanalysen von Herzschrittmachern, von Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-Systeme) im Einheitlichen Bewertungsmaßstab wird verbunden mit dem Ziel der Anpassung der Qualitätssicherungsvereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Herzschrittmacher-Kontrolle bzw. der Einführung einer Qualitätssicherungsvereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Funktionsanalyse von Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-Systeme) bis spätestens zum 31.12.2017. Als Übergangsregelung sind die Funktionsanalysen von Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen

Resynchronisationstherapie (CRT-Systeme) auch ohne die Inkraftsetzung der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Funktionsanalyse von Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT-Systeme), längstens bis zum 31.12.2017, berechnungsfähig.

2. Die Trägerorganisationen des Bewertungsausschusses sind sich einig, dass die telemedizinische Funktionsanalyse von implantierten Kardiovertern bzw. Defibrillatoren und/oder von implantierten Systemen zur kardialen Resynchronisationstherapie zukünftig aufgrund der aktuell gültigen Musterweiterbildungsordnung ausschließlich von Fachärzten für Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie durchgeführt wird.