

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 411. Sitzung am 19. Dezember 2017

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2018

1. Aufnahme von zwei Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 08312 und 08313 in den Abschnitt 8.3 EBM

08312 Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition
08311 für die transurethrale Therapie mit
Botulinumtoxin,

je vollendete 10 Minuten

282 Punkte

*Die Berechnung der
Gebührenordnungsposition 08312 setzt eine
Genehmigung der Kassenärztlichen
Vereinigung voraus. Die Genehmigung wird
erteilt, wenn jährlich gegenüber der
zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung die
Teilnahme an von der jeweiligen
Landesärztekammer anerkannten
Fortbildungen zur Therapie von
Blasenfunktionsstörungen im Umfang von
insgesamt mindestens 8 CME-Punkten
nachgewiesen wird.*

*Die Gebührenordnungsposition 08312 ist je
Sitzung höchstens fünfmal berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungsposition 08312 ist im
Krankheitsfall höchstens fünfzehnmal
berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungsposition 08312 ist nur
bei erwachsenen Patienten mit idiopathischer
überaktiver Blase mit den Symptomen
Harninkontinenz, imperativer Harndrang und*

Pollakisurie, die auf Anticholinergika nur unzureichend angesprochen oder diese nicht vertragen haben und/oder bei Erwachsenen mit Harninkontinenz mit neurogener Detrusorhyperaktivität bei neurogener Blase infolge einer stabilen subzervikalen Rückenmarksverletzung oder Multipler Sklerose berechnungsfähig.

Bei Berechnung des Zuschlags nach der Gebührenordnungsposition 08312 entfällt die Prüfzeit der in derselben Sitzung abgerechneten Gebührenordnungsposition 08311.

Die Gebührenordnungsposition 08312 ist nicht neben der Gebührenordnungsposition 26316 berechnungsfähig.

08313 Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 08312 für die Beobachtung eines Patienten im Anschluss an die transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin

Obligater Leistungsinhalt

- Beobachtung für mindestens 30 Minuten,
- Abschlussuntersuchung(en) durch den Arzt,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Infusion(en) (Nr. 02100),

einmal am Behandlungstag

143 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 08313 ist höchstens dreimal im Krankheitsfall berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 08313 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 02100 und 26317 berechnungsfähig.

2. Aufnahme von zwei Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 26316 und 26317 in den Abschnitt 26.3 EBM

26316 Zuschlag zu den
Gebührenordnungspositionen 26310 und
26311 für die transurethrale Therapie mit
Botulinumtoxin,

je vollendete 10 Minuten

282 Punkte

*Die Berechnung der
Gebührenordnungsposition 26316 setzt eine
Genehmigung der Kassenärztlichen
Vereinigung voraus. Die Genehmigung wird
erteilt, wenn jährlich gegenüber der
zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung die
Teilnahme an von der jeweiligen
Landesärztekammer anerkannten
Fortbildungen zur Therapie von
Blasenfunktionsstörungen im Umfang von
insgesamt mindestens 8 CME-Punkten
nachgewiesen wird.*

*Die Gebührenordnungsposition 26316 ist je
Sitzung höchstens fünfmal berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungsposition 26316 ist im
Krankheitsfall höchstens fünfzehnmal
berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungsposition 26316 ist nur
bei erwachsenen Patienten mit idiopathischer
überaktiver Blase mit den Symptomen
Haminkontinenz, imperativer Harndrang und
Pollakisurie, die auf Anticholinergika nur
unzureichend angesprochen oder diese nicht
vertragen haben und/oder bei Erwachsenen
mit Haminkontinenz mit neurogener
Detrusorhyperaktivität bei neurogener Blase
infolge einer stabilen subzervikalen
Rückenmarksverletzung oder Multipler
Sklerose berechnungsfähig.*

*Bei Berechnung des Zuschlags nach der
Gebührenordnungsposition 26316 reduziert
sich die Prüfzeit der in derselben Sitzung
abgerechneten Gebührenordnungsposition
26310 um 10 Minuten. Bei Berechnung des
Zuschlags nach der
Gebührenordnungsposition 26316 entfällt die
Prüfzeit der in derselben Sitzung*

abgerechneten Gebührenordnungsposition 26311.

Die Gebührenordnungsposition 26316 ist nicht neben der Gebührenordnungsposition 08312 berechnungsfähig.

26317 Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 26316 für die Beobachtung eines Patienten im Anschluss an die transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin

Obligater Leistungsinhalt

- Beobachtung für mindestens 30 Minuten,
- Abschlussuntersuchung(en) durch den Arzt,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Infusion(en) (Nr. 02100),

einmal am Behandlungstag

143 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 26317 ist höchstens dreimal im Krankheitsfall berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 26317 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 02100 und 08313 berechnungsfähig.

3. Änderung der Überschrift zum Abschnitt 40.5 EBM

40.5 Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, ~~für Besuche durch Mitarbeiter~~ **zystoskopische Injektionsnadeln, -kanülen oder -katheter**

4. Aufnahme einer Kostenpauschale 40161 in den Abschnitt 40.5 EBM

40161 Kostenpauschale bei Durchführung einer transurethralen Therapie mit Botulinumtoxin entsprechend den Gebührenordnungspositionen 08312 und 26316 für den/die beim Eingriff eingesetzte(n) zystoskopische(n) Injektionsnadel(n), -kanüle(n) oder -katheter

45,00 Euro

5. Aufnahme der analogen Berechnungsausschlüsse für die genannten Gebührenordnungspositionen

6. Aufnahme weiterer Zeilen in den Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit (min.)	Prüfzeit (min.)	Eignung der Prüfzeit
08312*	Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin	KA	10	Tages- und Quartalsprofil
08313*	Beobachtung im Anschluss an die transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin	KA	5	Tages- und Quartalsprofil
26316*	Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin	KA	10	Tages- und Quartalsprofil
26317*	Beobachtung im Anschluss an die transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin	KA	5	Tages- und Quartalsprofil

Protokollnotizen:

1. Die Kennzeichnung von Zystoskopien nach den Gebührenordnungspositionen 08311, 26310 und 26311 bei Versicherten, bei denen gleichzeitig eine transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin nach den Gebührenordnungspositionen 08312 bzw. 26316 durchgeführt wird, erfolgt anhand bundeseinheitlich kodierter Zusatzkennzeichen. In der Abrechnung der Leistungen gegenüber den Kassenärztlichen Vereinigungen sowie im Einzelfallnachweis werden die gekennzeichneten Leistungen übertragen.
2. Der Bewertungsausschuss prüft nach Vorliegen der Abrechnungsdaten für die ersten zwei Jahre nach Einführung in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab die Entwicklung der Gebührenordnungspositionen 08312, 08313, 26316 und 26317 und der Kostenpauschale nach der Gebührenordnungsposition 40161. Insbesondere wird geprüft:
 - Entwicklung der Leistungsmenge und des Leistungsbedarfes der einzelnen Leistungen,
 - Anzahl und regionale Verteilung der abrechnenden Ärzte,
 - Anzahl der Behandlungsfälle und behandelten Patienten.

Die Evaluation erfolgt durch das Institut des Bewertungsausschusses.

TEIL B

zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 08312, 08313, 26316 und 26317 sowie der Kostenpauschale 40161 (transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin) in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2018

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 08312, 08313, 26316 und 26317 sowie der Kostenpauschale 40161 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. Januar 2018 folgende Empfehlung gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V ab:

1. Die Finanzierung des Mehrbedarfs für die Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 08312, 08313, 26316 und 26317, der Kostenpauschale 40161 sowie der Leistungen der Gebührenordnungspositionen 08311, 26310 und 26311, die in derselben Sitzung mit den Gebührenordnungspositionen 08312 oder 26316 erbracht werden, erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.
2. Die Überführung der Gebührenordnungspositionen 08312, 08313, 26316, 26317, der Kostenpauschale 40161 sowie der Gebührenordnungspositionen 08311, 26310 und 26311, die in derselben Sitzung mit den Gebührenordnungspositionen 08312 oder 26316 erbracht werden, in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß Nr. 5 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 323. Sitzung am 25. März 2014, oder entsprechender Folgebeschlüsse, zu einem Verfahren zur Aufnahme von neuen Leistungen in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).