

## BESCHLUSS

### des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 262. Sitzung am 31. August 2011 mit Wirkung zum 1. Januar 2012

---

#### Teil A

#### zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

---

##### 1. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 30131 in den Abschnitt 30.1.3

30131 Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 30130 für jede weitere Hyposensibilisierungsbehandlung durch Injektion(en) zu unterschiedlichen Zeiten am selben Behandlungstag (zum Beispiel bei Injektion verschiedener nicht mischbarer Allergene oder Cluster- oder Rush-Therapie)

##### *Obligater Leistungsinhalt*

- Hyposensibilisierungsbehandlung (Desensibilisierung) durch subkutane Allergeninjektion(en),
- Nachbeobachtung von mindestens 30 Minuten Dauer,

je Hyposensibilisierungsbehandlung

200 Punkte

*Die Gebührenordnungsposition 30131 ist mit Angabe des jeweiligen Injektionszeitpunkts bis zu viermal am Behandlungstag berechnungsfähig.*

*Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 30131 neben der Gebührenordnungsposition 30130 und die mehrmalige Berechnung der Gebührenordnungsposition 30131 setzen jeweils eine Desensibilisierungsbehandlung durch*

*Allergeninjektion(en) mit jeweils mindestens 30 minütigem Nachbeobachtungsintervall sowie die Angabe des jeweiligen Behandlungszeitpunktes auch bei der Gebührenordnungsposition 30130 voraus.*

*Voraussetzung für die Berechnung der Gebührenordnungsposition 30131 ist die Erfüllung der notwendigen, sachlichen und personellen Bedingungen für eine gegebenenfalls erforderliche Schockbehandlung und Intubation.*

## 2. Änderung der Nrn. 1 und 2 der Präambel im Abschnitt 30.1

1. Die Gebührenordnungspositionen dieses Abschnitts können - mit Ausnahme der Gebührenordnungspositionen 30130 und 30131 - nur von
  - Fachärzten für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde,
  - Fachärzten für Haut- und Geschlechtskrankheiten,
  - Vertragsärzten mit der Zusatzbezeichnung Allergologie,
  - Fachärzten für Innere Medizin mit Schwerpunkt Pneumologie und Lungenärzte,
  - Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin
 berechnet werden.
2. Die Gebührenordnungspositionen nach den Nrn. 30130 und 30131 können von allen Vertragsärzten - soweit dies berufsrechtlich zulässig ist - berechnet werden.

## 3. Aufnahme einer Leistung in den Anhang 3 zum EBM

<b>GOP</b>	<b>Kurzlegende</b>	<b>Kalkulationszeit in Minuten</b>	<b>Prüfzeit in Minuten</b>	<b>Eignung der Prüfzeit</b>
30131	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 30130	2	2	Tages- und Quartalsprofil

---

## Teil B

### **zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses, Teil F, zur Berechnung und zur Anpassung von arzt- und praxisbezogenen Regelleistungsvolumen**

---

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 262. Sitzung vom 31. August 2011 aufgrund der Aufnahme der Gebührenordnungsposition 30131 in den EBM beschlossen, den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 218. Sitzung vom 26. März 2010, Teil F, zur Berechnung und zur Anpassung von arzt- und praxisbezogenen Regelleistungsvolumen nach § 87b Abs. 2 und 3 SGB V (Amtliche Bekanntmachung: Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses am 30. März 2010 [www.institut-ba.de]; Deutsches Ärzteblatt, Jg. 107, Beilage zu Heft 16 vom 23. April 2010), zuletzt geändert durch Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 261. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) (Amtliche Bekanntmachung: Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses am 7. Juli 2011 [www.institut-ba.de]; Deutsches Ärzteblatt, Jg. 108, Heft 30 vom 29. Juli 2011, Seite A 1653) wie folgt zu ändern:

Die Anlage 3 zu Abschnitt I. wird wie folgt geändert:

Bei den dem qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen „Hyposensibilisierungsbehandlung“ zugeordneten Gebührenordnungspositionen wird jeweils die Gebührenordnungsposition „30131“ in der Spalte „Gebührenordnungspositionen des EBM“ bei allen von diesem qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen betroffenen Arztgruppen aufgenommen.

#### **Protokollnotizen:**

1. Die Einführung der Gebührenordnungsposition 30131 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) wirkt sich nicht auf die Höhe der Gesamtvergütung aus; sie wird für die Krankenkassen finanzneutral umgesetzt.
2. Falls sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen verändern, wird der Bewertungsausschuss prüfen, ob der Beschluss und die Protokollnotiz anzupassen sind.