

B E S C H L U S S

**des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V
in seiner 686. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2024

1. Aufnahme einer neuen sechsten Anmerkung und Änderung der bisherigen sechsten und neuen siebten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01770 im Abschnitt 1.7.4 EBM

Die Gebührenordnungspositionen 33043 und 33044 sind im Behandlungsfall neben der Gebührenordnungsposition 01770 nur einmal und mit Begründung berechnungsfähig und nur, sofern die Leistung nicht am Embryo oder Fötus durchgeführt wurde. Als Begründung für die Nebeneinanderberechnung ist der ICD-10-Kode mit Angabe des Zusatzkennzeichens für die Diagnosesicherheit anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 01770 ist ~~im~~ am Behandlungsfalltag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 33043 und 33044 berechnungsfähig.

2. Aufnahme einer neuen dritten Anmerkung und Änderung der bisherigen dritten und neuen vierten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01771 im Abschnitt 1.7.4 EBM

Die Gebührenordnungspositionen 33043 und 33044 sind im Behandlungsfall neben der Gebührenordnungsposition 01771 nur einmal und mit Begründung berechnungsfähig und nur, sofern die Leistung nicht am Fötus durchgeführt wurde. Als Begründung für die Nebeneinanderberechnung ist der ICD-10-Kode mit Angabe des Zusatzkennzeichens für die Diagnosesicherheit anzugeben.

*Die Gebührenordnungsposition 01771 ist ~~im~~
~~am~~ **Behandlungsfalltag** nicht neben den
Gebührenordnungspositionen 33043 und
33044 berechnungsfähig.*

3. **Aufnahme einer neuen dritten Anmerkung und Änderung der bisherigen dritten und neuen vierten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01772 im Abschnitt 1.7.4 EBM**

*Die Gebührenordnungspositionen 33042
bis 33044 und 33081 sind im
Behandlungsfall neben der
Gebührenordnungsposition 01772 nur
einmal und mit Begründung
berechnungsfähig. Als Begründung für die
Nebeneinanderberechnung ist der ICD-10-
Kode mit Angabe des Zusatzkennzeichens
für die Diagnosensicherheit anzugeben.*

*Die Gebührenordnungsposition 01772 ist ~~im~~
~~am~~ **Behandlungsfalltag** nicht neben den
Gebührenordnungspositionen ~~33040~~, 33042
bis 33044, ~~33050~~ und 33081
berechnungsfähig.*

4. **Änderung der dritten und Streichung der vierten Anmerkung, Aufnahme einer neuen vierten Anmerkung und Änderung der fünften Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01773 im Abschnitt 1.7.4 EBM**

*Die Gebührenordnungspositionen ~~33040 und~~
33042 ~~sind~~ ~~ist~~ im Behandlungsfall ~~nur dann~~
neben der Gebührenordnungsposition 01773
nur mit **Begründung** berechnungsfähig;
~~sofern die Leistung nicht am Fötus erbracht~~
~~wurde~~. Als Begründung für die
Nebeneinanderberechnung ist der ICD-10-
Kode mit Angabe des Zusatzkennzeichens
für die Diagnosensicherheit anzugeben.*

*~~Die Gebührenordnungsposition 01773 ist~~
~~nicht~~ ~~neben~~ ~~den~~
~~Gebührenordnungspositionen 33040 und~~
~~33042 berechnungsfähig.~~*

*Die Gebührenordnungspositionen 33043,
33044 und 33081 sind im Behandlungsfall
neben der Gebührenordnungsposition
01773 nur einmal und mit Begründung
berechnungsfähig. Als Begründung für die
Nebeneinanderberechnung ist der ICD-10-*

**Kode mit Angabe des Zusatzkennzeichens
für die Diagnosensicherheit anzugeben.**

*Die Gebührenordnungsposition 01773 ist ~~im~~
am ~~Behandlungsfalltag~~ nicht neben den
Gebührenordnungspositionen **33042 bis**
33043, 33044, ~~33050~~ und 33081
berechnungsfähig.*

5. **Aufnahme einer neuen ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33021 im Kapitel 33 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 1 bis 3 werden zu Anmerkungen 2 bis 4.**

*Die Gebührenordnungsposition 33021 ist im
Behandlungsfall nur dann neben den
Gebührenordnungspositionen 01774 und
01775 berechnungsfähig, sofern die Leistung
nicht am Fötus durchgeführt wurde.*

6. **Aufnahme einer neuen ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33022 im Kapitel 33 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 1 bis 3 werden zu Anmerkungen 2 bis 4.**

*Die Gebührenordnungsposition 33022 ist im
Behandlungsfall nur dann neben den
Gebührenordnungspositionen 01774 und
01775 berechnungsfähig, sofern die Leistung
nicht am Fötus durchgeführt wurde.*

7. **Änderung der zweiten und vierten Anmerkung zur
Gebührenordnungsposition 33040 im Kapitel 33 EBM**

*Die Gebührenordnungsposition 33040 ist nicht
neben den Gebührenordnungspositionen
01205, **und** 01207 ~~und~~ ~~01773~~
berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungsposition 33040 ist im
Behandlungsfall nicht neben ~~den~~
Gebührenordnungspositionen ~~01772~~ ~~und~~
26330 berechnungsfähig.*

8. **Aufnahme einer neuen vierten und fünften Anmerkung und Änderung der
bisherigen vierten und neuen sechsten Anmerkung, der bisherigen fünften
und neuen siebten Anmerkung und der bisherigen sechsten und neuen
achten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33042 im Kapitel 33
EBM. Die bisherigen Anmerkungen 4 bis 7 werden zu Anmerkungen 6 bis
9.**

Die Gebührenordnungsposition 33042 ist im Behandlungsfall neben der Gebührenordnungsposition 01772 nur einmal und mit Begründung berechnungsfähig. Als Begründung für die Nebeneinanderberechnung ist der ICD-10-Kode mit Angabe des Zusatzkennzeichens für die Diagnosesicherheit anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 33042 ist im Behandlungsfall neben der Gebührenordnungsposition 01773 nur mit Begründung berechnungsfähig. Als Begründung für die Nebeneinanderberechnung ist der ICD-10-Kode mit Angabe des Zusatzkennzeichens für die Diagnosesicherheit anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 33042 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01205, 01207, ~~01773~~, 01781, 01782, 01787, 01831, 01902, 01904, 01906, 08341 und 33043 berechnungsfähig.

*Die Gebührenordnungsposition 33042 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen **01772, 01773**, 31630 bis 31637, 31682 bis 31689 und 31695 bis 31702 berechnungsfähig.*

Die Gebührenordnungsposition 33042 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen ~~01772~~,—01780 und 26330 berechnungsfähig.

9. Aufnahme einer neuen zweiten, dritten und vierten Anmerkung und Änderung der bisherigen dritten und neuen sechsten Anmerkung und bisherigen vierten und neuen siebten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33043 im Kapitel 33 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 2 bis 6 werden zu Anmerkungen 5 bis 9.

Die Gebührenordnungsposition 33043 ist im Behandlungsfall neben den Gebührenordnungspositionen 01770 und 01771 nur einmal und mit Begründung berechnungsfähig und nur, sofern die Leistung nicht am Embryo oder Fötus durchgeführt wurde. Als Begründung für die Nebeneinanderberechnung ist der ICD-10-Kode mit Angabe des

**Zusatzkennzeichens für die
Diagnosensicherheit anzugeben.**

Die Gebührenordnungsposition 33043 ist im Behandlungsfall neben den Gebührenordnungspositionen 01772 und 01773 nur einmal und mit Begründung berechnungsfähig. Als Begründung für die Nebeneinanderberechnung ist der ICD-10-Kode mit Angabe des Zusatzkennzeichens für die Diagnosensicherheit anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 33043 ist im Behandlungsfall nur dann neben den Gebührenordnungspositionen 01774 und 01775 berechnungsfähig, sofern die Leistung nicht am Fötus durchgeführt wurde.

Die Gebührenordnungsposition 33043 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01770 bis 01773, 31630 bis 31637, 31682 bis 31689 und 31695 bis 31702 berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 33043 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen ~~01770 bis 01773~~, 01780 und 26330 berechnungsfähig.

10. Aufnahme einer neuen ersten und zweiten Anmerkung und Änderung der bisherigen zweiten und neuen vierten Anmerkung sowie der bisherigen dritten und neuen fünften Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33044 im Kapitel 33 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 1 bis 5 werden zu Anmerkungen 3 bis 7.

Die Gebührenordnungsposition 33044 ist im Behandlungsfall neben den Gebührenordnungspositionen 01770 und 01771 nur einmal und mit Begründung berechnungsfähig und nur, sofern die Leistung nicht am Embryo oder Fötus durchgeführt wurde. Als Begründung für die Nebeneinanderberechnung ist der ICD-10-Kode mit Angabe des Zusatzkennzeichens für die Diagnosensicherheit anzugeben.

Die Gebührenordnungsposition 33044 ist im Behandlungsfall neben den Gebührenordnungspositionen 01772 und

01773 nur einmal und mit Begründung berechnungsfähig. Als Begründung für die Nebeneinanderberechnung ist der ICD-10-Kode mit Angabe des Zusatzkennzeichens für die Diagnosensicherheit anzugeben.

*Die Gebührenordnungsposition 33044 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen **01770 bis 01773**, 31630 bis 31637, 31682 bis 31689 und 31695 bis 31702 berechnungsfähig.*

Die Gebührenordnungsposition 33044 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen ~~01770 bis 01773~~, 01780 und 26330 berechnungsfähig.

11. Änderung der vierten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33050 im Kapitel 33 EBM

Die Gebührenordnungsposition 33050 ist im Behandlungsfall nicht neben den ~~den~~ Gebührenordnungspositionen ~~01772, 01773~~ und 26330 berechnungsfähig.

12. Aufnahme einer neuen dritten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33060 im Kapitel 33 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 3 bis 5 werden zu Anmerkungen 4 bis 6.

Die Gebührenordnungsposition 33060 ist im Behandlungsfall nur dann neben den Gebührenordnungspositionen 01774 und 01775 berechnungsfähig, sofern die Leistung nicht am Fötus durchgeführt wurde.

13. Aufnahme einer neuen ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33061 im Kapitel 33 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 1 bis 4 werden zu Anmerkungen 2 bis 5.

Die Gebührenordnungsposition 33061 ist im Behandlungsfall nur dann neben den Gebührenordnungspositionen 01774 und 01775 berechnungsfähig, sofern die Leistung nicht am Fötus durchgeführt wurde.

14. Aufnahme einer neuen zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33063 im Kapitel 33 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 2 bis 4 werden zu Anmerkungen 3 bis 5.

Die Gebührenordnungsposition 33063 ist im Behandlungsfall nur dann neben den Gebührenordnungspositionen 01774 und 01775 berechnungsfähig, sofern die Leistung nicht am Fötus durchgeführt wurde.

- 15. Aufnahme einer neuen ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33070 im Kapitel 33 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 1 bis 3 werden zu Anmerkungen 2 bis 4.**

Die Gebührenordnungsposition 33070 ist im Behandlungsfall nur dann neben den Gebührenordnungspositionen 01774 und 01775 berechnungsfähig, sofern die Leistung nicht am Fötus durchgeführt wurde.

- 16. Aufnahme einer neuen ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33071 im Kapitel 33 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 1 bis 3 werden zu Anmerkungen 2 bis 4.**

Die Gebührenordnungsposition 33071 ist im Behandlungsfall nur dann neben den Gebührenordnungspositionen 01774 und 01775 berechnungsfähig, sofern die Leistung nicht am Fötus durchgeführt wurde.

- 17. Aufnahme einer neuen zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33072 im Kapitel 33 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 2 bis 5 werden zu Anmerkungen 3 bis 6.**

Die Gebührenordnungsposition 33072 ist im Behandlungsfall nur dann neben den Gebührenordnungspositionen 01774 und 01775 berechnungsfähig, sofern die Leistung nicht am Fötus durchgeführt wurde.

- 18. Aufnahme einer neuen zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33073 im Kapitel 33 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 2 bis 4 werden zu Anmerkungen 3 bis 5.**

Die Gebührenordnungsposition 33073 ist im Behandlungsfall nur dann neben den Gebührenordnungspositionen 01774 und 01775 berechnungsfähig, sofern die Leistung nicht am Fötus durchgeführt wurde.

- 19. Aufnahme einer neuen ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33074 im Kapitel 33 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 1 bis 3 werden zu Anmerkungen 2 bis 4.**

Die Gebührenordnungsposition 33074 ist im Behandlungsfall nur dann neben den Gebührenordnungspositionen 01774 und 01775 berechnungsfähig, sofern die Leistung nicht am Fötus durchgeführt wurde.

- 20. Aufnahme einer neuen ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33075 im Kapitel 33 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 1 bis 3 werden zu Anmerkungen 2 bis 4.**

Die Gebührenordnungsposition 33075 ist im Behandlungsfall nur dann neben den Gebührenordnungspositionen 01774 und 01775 berechnungsfähig, sofern die Leistung nicht am Fötus durchgeführt wurde.

- 21. Aufnahme einer neuen zweiten Anmerkung und Änderung der bisherigen dritten und neuen vierten Anmerkung und bisherigen vierten und neuen fünften Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33081 im Kapitel 33 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 2 bis 5 werden zu Anmerkungen 3 bis 6.**

Die Gebührenordnungsposition 33081 ist im Behandlungsfall neben den Gebührenordnungspositionen 01772 und 01773 nur einmal und mit Begründung berechnungsfähig. Als Begründung für die Nebeneinanderberechnung ist der ICD-10-Kode mit Angabe des Zusatzkennzeichens für die Diagnosesicherheit anzugeben.

*Die Gebührenordnungsposition 33081 ist am Behandlungstag nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01748, **01772, 01773**, 31630 bis 31637, 31682 bis 31689 und 31695 bis 31702 berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungsposition 33081 ist im Behandlungsfall nicht neben ~~den~~ **der** Gebührenordnungspositionen ~~01772, 01773~~ **und** 26330 berechnungsfähig.*

- 22. Streichung der analogen Berechnungsausschlüsse**

Protokollnotizen:

1. Der Bewertungsausschuss prüft jeweils nach Vorliegen der Abrechnungsdaten für das erste sowie für die ersten zwei Jahre nach Inkrafttreten dieses Beschlusses die Entwicklung der Gebührenordnungspositionen 01770 bis 01775 und der Gebührenordnungspositionen des Kapitels 33 EBM mit Bezug zu den Gebührenordnungspositionen 01770 bis 01775. Die Evaluation erfolgt durch das Institut des Bewertungsausschusses.

Insbesondere wird geprüft:

- Entwicklung der Leistungsmenge und des Leistungsbedarfes der einzelnen Leistungen,
 - Anzahl und regionale Verteilung der abrechnenden Ärzte sowie deren Fachgruppenzugehörigkeit,
 - Anzahl der Behandlungsfälle und behandelten Versicherten.
2. Auf Basis der Ergebnisse dieser Evaluation prüft der Bewertungsausschuss, inwiefern eine Anpassung der Regelungen des Beschlusses erforderlich ist.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 686. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2024

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).

2. Regelungshintergrund

Im Rahmen der Weiterentwicklung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 455. Sitzung am 11. Dezember 2019 wurden die Gebührenordnungspositionen (GOP) 01773 bis 01775 (Weiterführende sonographische Diagnostik nach den Mutterschafts-Richtlinien) hinsichtlich der Abrechnungsausschlüsse zu kurativen Ultraschalluntersuchungen des Kapitels 33 EBM punktuell angepasst. Darüber hinaus hat der Bewertungsausschuss die Berechnungsausschlüsse aller Ultraschall-Leistungen der Mutterschaftsvorsorge zu Leistungen des Kapitels 33 EBM (Ultraschalldiagnostik) geprüft. Der vorliegende Beschluss beinhaltet das Ergebnis der Überprüfung.

3. Regelungsinhalt

Im Ergebnis der Überprüfung der Berechnungsausschlüsse aller Ultraschalleistungen des Abschnitts 1.7.4 werden die Leistungen gemäß den GOP 01770 bis 01773 hinsichtlich der Berechnungsausschlüsse zu kurativen Ultraschalluntersuchungen des Kapitels 33 angepasst. Konkret können im Behandlungsfall neben den GOP 01770 bis 01773 zukünftig die GOP 33042 bis 33044 und 33081 berechnet werden, sofern diese Untersuchungen aus kurativem Anlass erfolgen und nicht am Embryo oder Fötus durchgeführt werden. Als Begründung ist der ICD-10-Kode mit Angabe des Zusatzkennzeichens für die Diagnosesicherheit anzugeben.

Gleichzeitig werden die entsprechenden Abrechnungsanmerkungen für die Leistungen gemäß den GOP 01770 bis 01773 sowie zur Vervollständigung auch für die Leistungen gemäß den GOP 01774 und 01775 im Kapitel 33 ergänzt.

Durch das Institut des Bewertungsausschusses erfolgt jeweils nach Vorliegen der Abrechnungsdaten für das erste sowie die ersten zwei Jahre nach Inkrafttreten dieses Beschlusses eine Evaluation der Anzahl der Behandlungsfälle mit Leistungen nach den GOP 01770 bis 01775 und Leistungen des Kapitels 33 EBM im Vergleich zu Behandlungsfällen, in denen nur Leistungen nach den GOP 01770 bis 01775 berechnet wurden. Anhand der Evaluationsergebnisse prüft der Bewertungsausschuss, inwiefern ggf. eine Anpassung der Regelungen des Beschlusses erforderlich ist.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2024 in Kraft.