

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 693. Sitzung am 6. Dezember 2023

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2024

1. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 04421 in den Abschnitt 4.4.1 EBM

04421 Externe elektrische Kardioversion,
einschließlich Sachkosten

Obligater Leistungsinhalt

- Patientenaufklärung in angemessenem Zeitabstand vor dem Eingriff,
- Externe elektrische Kardioversion,
- Kontinuierliches EKG-Monitoring,
- 12-Kanal-EKG(s),
- mindestens ein weiterer Arzt-Patienten-Kontakt innerhalb von 5 Tagen nach Kardioversion,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Aufklärung und Instruktion der Bezugsperson(en),
- Verabreichung von Analgetika und/oder Sedativa,
- Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer,
- Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer,

höchstens dreimal im Behandlungsfall

1875 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 04421 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 04220, 04430, 04431, 04433 bis 04437, 04439, 04441 bis 04443, 04511 bis 04516, 04518, 04523, 04527

bis 04530, 04532, 04534 bis 04536, 04538, 04550, 04551, 04560 bis 04562, 04564 bis 04566, 04572, 04573 und 04580 berechnungsfähig.

- 2. Aufnahme einer neuen zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 05310 im Abschnitt 5.3 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 2 und 3 werden zu Anmerkungen 3 und 4.**

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 05310 im Zusammenhang mit der Durchführung der Kardioversion entsprechend den Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 ist durch Angabe einer bundeseinheitlich kodierten Zusatzkennzeichnung zu dokumentieren.

- 3. Aufnahme einer neuen ersten und zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 05341 im Abschnitt 5.3 EBM. Die bisherige Anmerkung 1 wird zu Anmerkung 3.**

Entgegen der Leistungsbeschreibung ist die Gebührenordnungsposition 05341 im Zusammenhang mit der Durchführung der Kardioversion gemäß den Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 auch vor Aufnahme der entsprechenden OPS-Kodes für die externe elektrische Kardioversion in den Abschnitt 2 des AOP-Katalogs nach § 115b SGB V berechnungsfähig.

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 05341 im Zusammenhang mit der Durchführung der Kardioversion entsprechend den Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 ist durch Angabe einer bundeseinheitlich kodierten Zusatzkennzeichnung zu dokumentieren.

- 4. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 13552 in den Abschnitt 13.3.5 EBM**

13552 Externe elektrische Kardioversion, einschließlich Sachkosten

Obligater Leistungsinhalt

- Aufklärungsgespräch in angemessenem Zeitabstand vor dem Eingriff,

- Externe elektrische Kardioversion,
- Kontinuierliches EKG-Monitoring,
- 12-Kanal-EKG(s),
- mindestens ein weiterer Arzt-Patienten-Kontakt innerhalb von 5 Tagen nach Kardioversion,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Verabreichung von Analgetika und/oder Sedativa,
- Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer,
- Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer,

höchstens dreimal im Behandlungsfall

1875 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 13552 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 13300, 13301, 13310, 13311, 13350, 13401, 13410 bis 13412, 13424 bis 13426, 13430, 13431, 13435, 13437, 13439, 13500 bis 13502, 13505, 13507, 13600 bis 13602, 13610 bis 13612, 13620 bis 13622, 13650 bis 13652, 13660 bis 13663, 13670, 13675, 13678, 13700 und 13701 berechnungsfähig.

- 5. Aufnahme einer neuen ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33022 im Kapitel 33 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 1 bis 4 werden die Anmerkungen 2 bis 5.**

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 33022 im Zusammenhang mit der Durchführung der Kardioversion entsprechend den Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 ist durch Angabe einer bundeseinheitlich kodierten Zusatzkennzeichnung zu dokumentieren.

- 6. Aufnahme einer neuen ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 33023 im Kapitel 33 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 1 bis 3 werden die Anmerkungen 2 bis 4.**

Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 33023 im Zusammenhang mit der Durchführung der

*Kardioversion entsprechend den
Gebührenordnungspositionen 04421 und
13552 ist durch Angabe einer
bundeseinheitlich kodierten
Zusatzkennzeichnung zu dokumentieren.*

**7. Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 in den Anhang 3
zum EBM**

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
04421*	Externe Kardioversion elektrische	51	41	Tages- und Quartalsprofil
13552*	Externe Kardioversion elektrische	51	41	Tages- und Quartalsprofil

Teil B

zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 (Kardioversion) in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2024

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. Januar 2024 folgende Empfehlung gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V ab:

1. Die Vergütung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
2. Die Vergütung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 05310, 05341, 33022 und 33023 im Zusammenhang mit Leistungen der Kardioversion erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
3. Die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 werden in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung überführt, wenn die Mengenentwicklung eine weitere extrabudgetäre Vergütung nicht erfordert. Soweit dazu kein Einvernehmen besteht, ist eine Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses herbeizuführen. Bei der Überführung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 sowie der Leistungen nach Nr. 2 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung ist das vom Bewertungsausschuss in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 654. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. entsprechender Folgebeschlüsse, unter Nr. 2.2.1.2 beschlossene Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung anzuwenden.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 693. Sitzung

Teil A

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

Zur Förderung der Ambulantisierung wurde die Aufnahme der externen elektrischen Kardioversion in den Katalog für ambulante Operationen und sonstige stationersetzende Eingriffe (AOP-Katalog) empfohlen. Voraussetzung dafür ist die Anpassung des EBM.

3. Regelungsinhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil A hat der Bewertungsausschuss für die externe elektrische Kardioversion die Gebührenordnungsposition (GOP) 04421 in den Abschnitt 4.4.1 (GOP der Kinder-Kardiologie) und die GOP 13552 in den Abschnitt 13.3.5 (Kardiologische GOP) in den EBM aufgenommen.

Die im Zusammenhang mit der externen elektrischen Kardioversion durchgeführte Analgesie und/oder Sedierung kann entweder von dem die Kardioversion vornehmenden Arzt durchgeführt werden oder von einem Facharzt für Anästhesiologie, dieser kann hierfür die GOP 05310 und die GOP 05341 abrechnen.

Für die im Zusammenhang mit der Kardioversion durchgeführte Beobachtung und Betreuung sind die GOP 01501 (Beobachtung und Betreuung eines Patienten im unmittelbaren Anschluss an eine Leistung gemäß Anhang 8) und die GOP 01503 (Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01501 bei Fortsetzung der Beobachtung

und Betreuung und/oder Zusatzpauschale für die weitere Beobachtung und Betreuung gemäß Anhang 8) des Abschnitts 1.5 EBM berechnungsfähig.

4. Inkrafttreten

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

Teil B

zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 (Kardioversion) in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (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) und Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V.

2. Regelungshintergrund und -inhalte

Mit Wirkung zum 1. Januar 2024 werden die Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 in den EBM aufgenommen.

Die Aufnahme der Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 in den EBM führt nicht zu Einsparungen bei anderen Gebührenordnungspositionen (keine Substitution).

Die Vergütung der Leistungen der Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 sowie der im Zusammenhang mit der Kardioversion durchgeführten Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 05310, 05341, 33022 und 33023 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen. Die im Zusammenhang mit der Kardioversion durchgeführten Leistungen sind dabei durch den Arzt entsprechend bundeseinheitlich zu kennzeichnen.

Die Überführung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß dem vom Bewertungsausschuss in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 654. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), bzw. entsprechender Folgebeschlüsse, unter Nr. 2.2.1.2 beschlossenen Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

3. Inkrafttreten

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