

Die **Kassenärztliche Bundesvereinigung**, K.d.ö.R., Berlin

- einerseits -

und

der GKV-Spitzenverband
(Spitzenverband Bund der Krankenkassen), K.d.ö.R., Berlin

- andererseits -

vereinbaren Folgendes:

Artikel 1
Änderung der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen
nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Ultraschalldiagnostik
(Ultraschallvereinbarung)
(Anlage 3 BMV-Ä)

1. Nach § 6 wird folgender § 6a neu eingefügt:

„§ 6a

Erwerb der fachlichen Befähigung zur Fraktursonographie

- (1) Zum Nachweis der fachlichen Befähigung zur Fraktursonographie nach der Nummer 43 der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung müssen Fachärztinnen bzw. Fachärzte über die fachliche Qualifikation verfügen. Die fachliche Qualifikation kann auch über die Teilnahme an einer durch die Kassenärztliche Vereinigung anerkannten strukturierten Fortbildung erfolgen, die unter der Anleitung einer bzw. eines nach § 8 Buchstabe c qualifizierten Arztes stattfindet.*
- (2) Für die Durchführung der strukturierten Fortbildung gelten die folgenden Anforderungen:*
- a) Dauer mindestens acht Unterrichtsstunden je 45 Minuten*
 - b) Die strukturierte Fortbildung muss praktische Übungen an Unter- und Oberarm sowie Ellenbogen beinhalten*
 - c) Die strukturierte Fortbildung beinhaltet außerdem die Befundung anhand von Bildern von Normalbefunden und von mindestens 20 pathologischen Fällen an Unter- und Oberarm sowie Ellenbogen.*
 - d) Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten zu*
 - Formen und Morphologie von Frakturen eines langen Röhrenknochens der oberen Extremität*
 - Indikationsstellung zur Fraktursonographie*
 - Untersuchungstechniken (Lagerung, Schnittebenen, potentielle Fehler und Gefahren) und*
 - Dokumentation.*
 - e) Die erfolgreiche Teilnahme an der strukturierten Fortbildung muss durch eine die Fortbildung abschließende Prüfungsleistung nachgewiesen werden.*

f) Der Anbieter stellt der Ärztin bzw. dem Arzt eine Bescheinigung über die erfolgreiche Teilnahme an der strukturierten Fortbildung und der abschließenden Prüfungsleistung aus.“

2. § 8 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 wird die Angabe „§§ 4 bis 6“ durch die Angabe „§§ 4 bis 6a“ ersetzt.
- b) In Satz 1 Buchstabe c) wird folgender Satz angefügt:
„Abweichend davon gilt für die Fraktursonographie die 5-fache Zahl der Untersuchungszahlen.“

3. In § 10 Absatz 4 wird folgende Nummer 4 angefügt:

- „4. bei Fraktursonographie gemäß Anwendungsbereich AB 13.1 abweichend zu Nr. 3:*
- Distale Unterarmfraktur: Darstellung in sechs Schnittebenen (Speiche und Elle werden jeweils in drei Schnitten dargestellt. Die kortikale Oberfläche soll über die gesamte Breite des Bildes sichtbar sein, die Epiphysenfuge soll mit abgebildet sein)*
 - Proximale Oberarmfraktur: Darstellung in vier Schnittebenen (drei Längs-schnitte von ventral, lateral und dorsal bei angelegtem, innenrotiertem Arm (Schonhaltung) sowie einem vierten Schnitt von ventral bei angelegtem Arm in Neutralposition (Unterarm nach ventral gerichtet))*
 - Ellenbogenfrakturen: Darstellung einer Schnittebene (dorsaler Längsschnitt über der Fossa olecrani).“*

4. § 14 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 3 Buchstabe c) wird nach den Wörtern „*der fachlichen Befähigung nach § 6*“ die Angabe „, § 6a“ eingefügt.
- b) In Absatz 3 Buchstabe c) wird nach dem 2. Spiegelstrich folgender Spiegelstrich neu eingefügt:
„- Bescheinigungen über die erfolgreiche Teilnahme an der strukturierten Fortbildung und der abschließenden Prüfungsleistung zur Fraktursonographie nach § 6a.“

- c) In Absatz 4 wird das Wort „solchen“ durch die Wörter „den gemäß Anlage 1 vorgegebenen“ ersetzt.

5. § 16 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 wird die Angabe „1. Oktober 2024“ durch die Angabe „1. Oktober 2025“ ersetzt.

- b) Nach Absatz 6 werden folgende Absätze 7 bis 9 angefügt:

„(7) Strukturierte Fortbildungen zur Fraktursonographie, die vor dem 1. Oktober 2025 durchgeführt wurden, werden abweichend von § 6a anerkannt, wenn sie den Anforderungen zur Fraktursonographie nach der Nummer 43 der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung entsprechen.“

(8) Die Vorgabe nach § 8 Buchstabe c) zweiter Spiegelstrich gilt nicht für Anbieter, die bis zum 1. Oktober 2025 eine strukturierte Fortbildung zur Fraktursonographie nach den Vorgaben des G-BA anbieten.

(9) Strukturierte Fortbildungen zur Fraktursonographie, die bereits vor dem 1. Oktober 2025 angeboten wurden und die den Anforderungen zur Fraktursonographie nach der Nummer 43 der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung entsprechen, können auch ohne Anerkennung durch die Kassenärztliche Vereinigung bis zum 31. Dezember 2025 durchgeführt werden, wenn sie den Anforderungen nach § 6a entsprechen.“

5. Die **Protokollnotizen** werden wie folgt geändert:

- a) Protokollnotiz 5 wird wie folgt gefasst:

„(5) Die strukturierte Fortbildung nach § 6a kann in Teilen oder gesamt unter folgenden Voraussetzungen als Onlinekurs abgehalten werden:

- a) Die Möglichkeit einer Interaktion zwischen der Kursleitung und der am Kurs Teilnehmenden ist durch eine geeignete Plattform und darüber angebotene Anwendungen (z. B. Fragefunktion für alle Teilnehmerinnen bzw. Teilnehmer) zu gewährleisten.*

- b) Die Teilnahme an allen Kursbestandteilen muss von der Kursleitung überprüfbar sein.
- c) Die Anzahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ist auf 30 je Kursleitung beschränkt.
- d) Der Onlinekurs erfolgt in sinnvoll in sich abgeschlossenen, themenbezogenen Blöcken.“

b) Nach Protokollnotiz 6 werden folgende Protokollnotizen 7 und 8 angefügt:

„(7) Die Partner des Bundesmantelvertrags vereinbaren, bei entsprechender Änderung der (Muster-) Weiterbildungsordnung die Genehmigungsvoraussetzungen zur Fraktursonographie nach § 6a zu prüfen. Solange Leistungen der Fraktursonographie nicht während der Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung erlernt werden können, soll eine Genehmigungserteilung über § 6a möglich sein. Danach soll die Genehmigung ausschließlich über § 4, § 5 oder § 6 erfolgen.

(8) Bis zum 1. Januar 2026 kann alternativ zu § 6a Abs. 1 und 2 die fachliche Befähigung zur Fraktursonographie auch über die selbständige Durchführung von 50 B-Modus-Sonographien bei Frakturverdacht nach der Nummer 43 der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung nachgewiesen werden, die vor dem Inkrafttreten dieser Fassung am 1. Oktober 2025 erbracht wurden. Dabei können bis zu 25 Sonographien bei Frakturverdacht anderer Knochen oder Patientengruppen anerkannt werden. Hierbei können auch außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung erbrachte Sonographien anerkannt werden.“

6. In **Anlage I** wird nach Anwendungsbereich „12. Haut und Subcutis“ folgender Anwendungsbereich „13. Fraktursonographie“ eingefügt:

„13. Fraktursonographie			
AB 13.1	Fraktursonographie bei Kindern mit Verdacht auf Fraktur eines langen Röhrenknochens der oberen Extremitäten	100 B-Modus-Sonographien bei Frakturverdacht Hierfür können auch bis zu 50 Sonographien bei Frakturverdacht anderer Knochen oder Patientengruppen anerkannt werden.	100 B-Modus-Sonographien bei Frakturverdacht Hierfür können auch bis zu 50 Sonographien bei Frakturverdacht anderer Knochen oder Patientengruppen anerkannt werden.“

7. In **Anlage III** wird nach „AK 12.2 Haut (subkutanes Gewebe einschließlich Lymphknoten)“ folgende „AK 13.1 Fraktursonographie (bei Verdacht auf Fraktur) eines langen Röhrenknochens der oberen Extremitäten“ eingefügt:

„AK 13.1 Fraktursonographie (bei Verdacht auf Fraktur) eines langen Röhrenknochens der oberen Extremitäten

Gebührenordnungsposition		33053
Organ bzw. Körperregion		Lange Röhrenknochen der oberen Extremität
Arbeitsmodus		B-Modus
Zugang		-
Altersgruppe		Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Kinder
Nr.	Kriterium	Anforderung
1.	Schallkopf	Linear-Array
2.1	Sendefrequenz	$\geq 5,0$ MHz
2.2	Fokussierung	Sendeseitig elektronisch veränderbarer Fokusabstand und/oder empfangsseitig mitlaufende Fokussierung
3.1	Empfangsverstärkung	Einstellbare und/oder automatische Adaption der tiefenabhängigen Empfangsverstärkung (Tiefenausgleich)
3.2	Empfangsdynamik	Mindestens 45 dB
4.1	Bildfeld	Bildfeldtiefe ≥ 4 cm
4.2	Doppler-Messfeld	-
5.	Bildwiederholfrequenz	-
6.	Bilddokumentation	Bilddokumentation auf einem digitalen oder analogen Medium entsprechend der Archivierungspflicht: B-Modus-Bild mit Entfernungsmaßstab, Sendefrequenz oder Sendefrequenzbereich, Patientenidentität, Untersuchungsdatum, Schallkopfbezeichnung, Praxisidentifikation, Schallkopfposition und -orientierung ggf. als Piktogramm, ggf. gewählte Sendefokusposition, zur Befunderstellung notwendige Messwerte und Messmarker, zur Erfassung und Dokumentation einer Achsabweichung Möglichkeit einer Winkelmessung auf dem Bildschirm oder auf einem Ausdruck.
7.	Bittiefe der Signaldarstellung	Mindestens 8 bit
8.	Bereich der Doppler-Frequenzverschiebung	-
9.1	Technische Bildqualität: Organe/Körperregion	Darstellung der Kortikaliskontur im Longitudinalschnitt, gelenknah Darstellung Gelenkspalt oder Epiphysenfuge
9.2	Technische Bildqualität: Charakteristische Bildmerkmale	Differenzierung zwischen Oberfläche der Kortikalis und Weichteilstrukturen, ggfs. Flüssigkeiten“

8. In **Anlage VII** wird in der Tabelle „bei erheblichen oder schwerwiegenden Beanstandungen der Bilddokumentation“ nach der Zeile „* Beanstandungen wegen § 10 Abs. 4

Nr. 3: Darstellung der Schnittebenen bei pathologischem Befund“ folgende Zeile neu eingefügt:

<i>„* Beanstandungen wegen § 10 Abs. 4 Nr. 4: Darstellung der Schnittebenen bei pathologi- schem Befund</i>			-“
---	--	--	----

Artikel 2

Inkrafttreten

Die Änderungen treten mit Wirkung zum 01.10.2025 in Kraft.

Berlin, den 25.09.2025

Kassenärztliche Bundesvereinigung, K.d.ö.R., Berlin

GKV-Spitzenverband, K.d.ö.R., Berlin