

Mitteilungen

Änderungen**des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) aufgrund der Neufassung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie**

vom 18. Juni 2009

Anpassung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 201. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zum 1. Oktober 2009, Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt, Heft 41, vom 9. Oktober 2009

Der Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 191. Sitzung am 2. Juni 2009 zur *Bereinigung der in Komplexleistungen enthaltenen Laborparameter* sowie die entsprechenden Beschlüsse der Partner der Bundesmantelverträge, veröffentlicht im Deutschen Ärzteblatt am 24. Juli 2009, umfassten u. a. die Untersuchung auf Blut im Stuhl nach der Gebührenordnungsposition (GOP) 01734. Das Unterschriftenverfahren zu diesen Beschlüssen wurde jedoch nicht beendet. Die Vertragspartner verständigten sich in Folge auf eine Neufassung der Beschlüsse (gültig ab 1. Oktober 2009), welche allerdings nicht mehr für die Beschlussfassung des Bewertungsausschusses in seiner 201. Sitzung zu Änderungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) aufgrund der Neufassung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie berücksichtigt werden konnte. Die Leistung nach der Gebührenordnungsposition (GOP) 01734 wurde damit im Deutschen Ärzteblatt, Heft 41, Seite A 2026 vom 9. Oktober 2009 zu dieser Beschlussfassung noch in der bis 30. September 2009 gültigen Fassung veröffentlicht. Folgende Korrektur zur Beschlussfassung des Bewertungsausschusses in seiner 201. Sitzung wird entsprechend des Beschlusses zu Änderungen von Gebührenordnungspositionen im Zusammenhang mit Aufnahme eines Abschnittes 32.2.8 in das Kapitel 32 vorgenommen:

Ergänzung der Leistungslegende zu der GOP 01734 für die Untersuchung auf Blut im Stuhl um den obligaten Leistungsbestandteil „Ausgabe der Testbriefchen“.

Bekanntmachungen

Erratum

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 201. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

mit Wirkung zum 1. Oktober 2009

Im Deutschen Ärzteblatt Heft 41, Jg. 106, Seite A 2026, vom 9. Oktober 2009 wurde die Leistungslegende zu der Gebührenordnungsposition 01734 fehlerhaft mit Stand bis 30. September 2009 abgedruckt. Der ab 1. Oktober 2009 gültige vollständige Leistungstext zu der GOP 01734 lautet korrekt:

01734

Untersuchung auf Blut im Stuhl gemäß Abschnitt D. III. der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie, einschl. Kosten 70 Punkte

Obligater Leistungsinhalt

– Ausgabe der Testbriefchen

– Untersuchung auf Blut im Stuhl in drei Proben

Die Gebührenordnungsposition 01734 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 32040 und 40150 berechnungsfähig. □

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses

**über eine Änderung der Kinder-Richtlinien:
Änderung des Merkblatts
zum Neugeborenen-Hörscreening**

Vom 18. Juni 2009

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung vom 18. Juni 2009 folgenden Beschluss des Unterausschusses Methodenbewertung vom 5. März 2009 bestätigt:

„Der Unterausschuss Methodenbewertung hat für den Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß Delegation nach § 3 Absatz 1 Satz 2 Geschäftsordnung (GO) und § 4 Absatz 2 Satz 2 Verfahrensordnung (VerfO) i.V.m. Abschnitt C.2. der Richtlinien über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres (Kinder-Richtlinien) in seiner Sitzung am 5. März 2009 beschlossen, die Kinder-Richtlinien in der Fassung vom 26. April 1976 (Beilage Nr. 28 zum BAnz. 1976, Nr. 214), zuletzt geändert am 19. Juni 2008 (BAnz. S. 3484), zu ändern:

- I. Anlage 7 (Merkblatt des G-BA zum Neugeborenen-Hörscreening) wird wie folgt geändert:
 1. Im Absatz nach der Einleitungsformel „Liebe Eltern,“ wird Satz 5 wie folgt neu formuliert: „Unbehandelt können diese Erkrankungen zu Störungen der Hör-, Sprach- und Kommunikationsentwicklung und nachfolgend der geistigen, sozialen, emotionalen, bildungs- und berufsbezogenen Entwicklung führen.“
 2. Im Absatz unter der Überschrift „Was sind „otoakustische Emissionen“ und wie werden sie gemessen?“ wird der erste Satz wie folgt gefasst: „Die Messung der otoakustischen Emissionen (OAE) basiert darauf, dass ein normales Innenohr nicht nur Schall empfangen, sondern auch aussenden kann.“
 3. Im Absatz unter der Überschrift „Können Hörstörungen bei Neugeborenen behandelt werden?“ wird der zweite Satz wie folgt neu gefasst: „Dazu ist meist die Versorgung mit einem oder zwei Hörgeräten nötig, manchmal auch eine Operation des Mittelohrs oder eine Versorgung mit einem Cochlea-Implantat (elektronische Innenohr-Prothese), das Erlernen der Gebärdensprache und eine Frühförderung des Hörens.“ ▶

- II. Die Änderungen der Richtlinien treten am Tag nach der Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.“

Berlin, den 18. Juni 2009

Gemeinsamer Bundesausschuss
Der Vorsitzende Hess

Bekanntmachung

eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung: Apherese bei isolierter Lp(a)-Erhöhung für Studienteilnehmer

Vom 16. Juli 2009

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 16. Juli 2009 beschlossen, die Anlage I der Richtlinie zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung (Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung) in der Fassung vom 17. Januar 2006 (BAnz. S. 1523), zuletzt geändert am 1. Dezember 2008 (BAnz. S. 4731), wie folgt zu ändern:

I.

In Nummer 1 wird hinter § 8 folgende Ergänzung eingefügt:

„§ 9

Ausnahmeregelung für Patienten
mit isolierter Lp(a)-Erhöhung zur Teilnahme an Studien

Patienten, bei denen die Voraussetzungen zur Apherese gemäß § 3 Nummer 3.1, 3. Spiegelstrich und § 4 gegeben sind und die bereit sind an der ELAILa-Studie – Charité Berlin – oder einer im Design vergleichbaren Studie teilzunehmen, können auch im Rahmen solcher Studien mittels Apherese zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung behandelt werden.

Über den Einschluss in die Studie entscheidet bei Vorliegen der Voraussetzungen nach Absatz 1 eine Studieneinschlusskommission. Für die Behandlung innerhalb dieser Studie finden § 5 Absatz 1, 2 und 4 sowie die §§ 7 und 8 keine Anwendung.

§ 5 Absatz 3 gilt mit der Maßgabe, dass die Studieneinschlusskommission an die Stelle der beratenden Kommission der Kasernenärztlichen Vereinigung tritt.

Die Studieneinschlusskommission teilt das Fortbestehen der Indikation zur Apherese in jährlichen Abständen der zuständigen Krankenkasse mit.“

II.

Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die tragenden Gründe werden auf der Internetseite des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 16. Juli 2009

Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende Hess

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses

über eine Änderung der Richtlinien über künstliche Befruchtung: Vorgaben der TPG-Gewebeverordnung (TPG-GewV)

Vom 16. Juli 2009

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 18. Juni 2009 beschlossen, die Richtlinien über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung (Richtlinien über künstliche Befruchtung) in der Fassung vom 14. August 1990 (BAnz. 1990 Nr. 12), zuletzt geändert am 15. November 2007 (BAnz. 2008, S. 375), wie folgt zu ändern:

- I. In Nummer 3 Satz 3 wird die Angabe „den HIV-Test“ durch die Angabe „die unter 12.1 genannten Laboruntersuchungen“ ersetzt.

- II. Nummer 12.1 wird wie folgt gefasst:

„Erforderliche Laboruntersuchungen nach § 6 Abs. 1 S. 2 i.V.m. Anlage 4 Nr. 1 und 3 TPG-Gewebeverordnung bei beiden Ehegatten (Anti-HIV-1,2, HBsAg, Anti-HBc, Anti-HCV-Ab; im Einzelfall ggf. weitere Untersuchungen nach Anlage 4 Nr. 1 Buchstaben d und e TPG-Gewebeverordnung) vor jeder Keimzellgewinnung sowie zusätzlich Anti-HIV-1,2 bei beiden Partnern vor erstmaligem Beginn des Reproduktionsfalls. Die Befunde der Untersuchungen müssen zum Zeitpunkt der Verarbeitung, Verwendung oder Lagerung der Zellen vorliegen. Bei Spermia, das zur intrauterinen Samenübertragung verarbeitet und nicht gelagert wird, und sofern die Gewebereinrichtung nachweisen kann, dass dem Risiko der Kreuzkontamination und der Exposition des Personals durch die Anwendung validierter Verfahren begegnet wurde, kann der für die Entnahme verantwortliche Arzt von der Durchführung der Untersuchungen nach Anlage 4 der TPG-Gewebeverordnung absehen.“

- II. Die Änderung der Richtlinien tritt am Tag nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 16. Juli 2009

Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende Hess