

## BESCHLUSS

### des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 9. Sitzung am 6. Juni 2016

### zur Anpassung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b SGB V

mit Wirkung zum 1. Oktober 2016

---

#### 1. Aufnahme eines Abschnitts 50.3 in Kapitel 50 EBM

##### **50.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V: Anlage 2 – Buchstabe k Marfan- Syndrom**

1. Die in diesem Abschnitt genannten Gebührenordnungspositionen sind ausschließlich im Rahmen der Leistungserbringung gemäß Anlage 2 – Buchstabe k Marfan-Syndrom der Richtlinie des G-BA über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V berechnungsfähig.
2. Die Gebührenordnungsposition 50301 ist von der Fachgruppe gemäß laufender Nummer 2 des Appendix „Marfan-Syndrom“ – Abschnitt 2 berechnungsfähig.

50301 Augenärztliche Untersuchung bei Marfan-Syndrom und verwandte, durch genetische Mutationen bedingte Störungen

##### *Obligater Leistungsinhalt*

- Spaltlampenmikroskopie  
und/oder
- Bestimmung des Visus  
und/oder
- subjektive und objektive  
Refraktionsbestimmung  
und/oder
- tonometrische Untersuchung  
und/oder
- Beurteilung des zentralen Fundus  
und/oder

- Gonioskopie  
und/oder
- Anpassung einfacher vergrößernder  
Sehhilfen  
und/oder
- Kontrolle vorhandener Sehhilfen  
und/oder
- Messung der Akkommodationsbreite,  
und/oder
- Messung der Hornhautkrümmungsradien

einmal im Behandlungsfall

133 Punkte

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

### **zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 9. Sitzung am 6. Juni 2016 zur Anpassung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes zur Vergütung der Leistungen der spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b SGB V mit Wirkung zum 1. Oktober 2016**

---

#### **1. Rechtsgrundlage**

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 5a SGB V im ergänzten Bewertungsausschuss Anpassungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b SGB V.

#### **2. Regelungshintergründe**

Der Behandlungsumfang der ASV ergibt sich gemäß § 5 der Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) erkrankungs- oder leistungsbezogen aus den jeweiligen Anlagen. Die im Appendix - Abschnitt 1 der jeweiligen Anlage aufgeführten EBM-Positionen definieren den Behandlungsumfang in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b SGB V. Zum Behandlungsumfang zählen zusätzlich die im Appendix - Abschnitt 2 aufgeführten Leistungen, die bislang keine Abbildung im EBM gefunden haben.

Entsprechend dem Appendix - Abschnitt 2 der Anlage 2 k) Marfan der ASV-RL gehören Teilleistungen der augenärztlichen Grundpauschale gemäß laufender Nummer 2 zum Behandlungsumfang. Diese sind nicht als eigenständige Leistungen im gültigen EBM enthalten.

Zur Abbildung dieser augenärztlichen Untersuchung bei Marfan-Syndrom und verwandten, durch genetische Mutationen bedingten Störungen wird mit dem vorliegenden Beschluss die Gebührenordnungsposition 50301 zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V in den Abschnitt 50.3 in Kapitel 50 EBM aufgenommen.

#### **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2016 in Kraft.