

## BESCHLUSS

### des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 29. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

### zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztli- chen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V

mit Wirkung zum 1. Oktober 2018

---

1. Streichung des Abschnitts 50.3 EBM
2. Aufnahme eines Abschnitts 51.5 in den EBM

#### 51.5 Augenärztliche Gebührenordnungspositionen

- 51050 Augenärztliche Leistungen
- Obligater Leistungsinhalt*
- klinisch-neurologische Basisdiagnostik                      augenärztliche
  - und/oder
  - Bestimmung des Visus
  - und/oder
  - subjektive                      und                      objektive  
Refraktionsbestimmung
  - und/oder
  - Bestimmung des Interferenzvisus
  - und/oder
  - Untersuchung des Dämmerungssehens
  - und/oder
  - tonometrische Untersuchung
  - und/oder
  - Gonioskopie
  - und/oder
  - Spaltlampenmikroskopie
  - und/oder
  - Beurteilung des zentralen Fundus
  - und/oder
  - Messung der Hornhautkrümmungsradien
  - und/oder

- Prüfung der Augenstellung und Beweglichkeit in neun Hauptblickrichtungen und/oder
- Prüfung der Kopfhaltung bei binokularer Sehanforderung in Ferne und Nähe und/oder
- Prüfung der Simultanperzeption, Fusion und Stereopsis und/oder
- Prüfung auf Heterophorie und (Pseudo-) Strabismus und/oder
- Prüfung der Pupillenfunktion und/oder
- Prüfung des Farbsinns und/oder
- Prüfung der Tränenwege durch Messung der Sekretionsmenge und Durchgängigkeit und/oder
- Bestimmung der break-up time und/oder
- Entnahme von Abstrichmaterial aus dem Bindehautsack und/oder
- Anpassung einfacher vergrößernder Sehhilfen und/oder
- Kontrolle vorhandener Sehhilfen und/oder
- Messung der Akkommodationsbreite und/oder
- in Anhang 1 aufgeführte augenärztliche Leistungen

einmal im Kalendervierteljahr

133 Punkte

*Die Gebührenordnungsposition 51050 ist nur bei persönlichem Arzt-Patienten-Kontakt berechnungsfähig.*

### 3. Streichung einer Zeile in Anhang 6 EBM

Ab-schnitt	GOP	Anlage zur ASV-RL	Fachgruppen	Indikationen und sonstige Anforderungen
50.3	50301	Anlage 2 k) Marfan-Syndrom	<del>- Augenheilkunde</del>	

### 4. Aufnahme einer weiteren Zeile in den Anhang 6 EBM

Ab-schnitt	GOP	Anlage zur ASV-RL	Fachgruppen	Indikationen und sonstige Anforderungen
51.5	51050	Anlage 1.1 b) rheumato-logische Erkrankun-gen Erwachsene	- Augenheilkunde	
		Anlage 2 h) Morbus Wilson	- Augenheilkunde	
		Anlage 2 k) Marfan-Syndrom	- Augenheilkunde	

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

### **zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 29. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V mit Wirkung zum 1. Oktober 2018**

---

#### **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 (ASV) 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 ASV 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 Anlagen 1.1 b) rheumatologische Erkrankungen Erwachsene und 2 h) Morbus Wilson der ASV-RL gehören augenärztliche Leistungen, die nicht als eigenständige Gebührenordnungspositionen im EBM vorliegen, sondern Bestandteil von Pauschalen sind, zum Behandlungsumfang. Zur Abbildung dieser augenärztlichen Leistungen wird mit dem vorliegenden Beschluss in Nr. 2 die Gebührenordnungsposition 51050 zur Vergütung der Leistungen der ASV gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V in den neuen Abschnitt 51.5 in Kapitel 51 EBM aufgenommen.

Mit der Streichung des Abschnitts 50.3 aus dem Kapitel 50 EBM in Nr. 1 des Beschlusses wird die anlagenspezifische Gebührenordnungsposition 50301 (Augenärztliche Untersuchung bei Marfan-Syndrom und verwandte, durch genetische Mutationen bedingte Störungen) aus dem EBM gestrichen. Der Leistungsinhalt dieser

Gebührenordnungsposition wird vollständig durch die neu aufgenommene, anlagenübergreifende Gebührenordnungsposition 51050 abgedeckt.

In Nr. 3 und Nr. 4 des Beschlusses wird der Anhang 6 EBM entsprechend angepasst. Die Gebührenordnungsposition 50301 wird aus dem Anhang 6 EBM gestrichen und die neue Gebührenordnungsposition 51050 aufgenommen und den jeweiligen Anlagen zur ASV-Richtlinie sowie der zur Abrechnung berechtigten Fachgruppe zugeordnet.

### **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2018 in Kraft.