B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 344. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2008

---

1. Änderung des fünften Absatzes der Allgemeinen Bestimmungen 4.1

Bei einer in demselben Behandlungsfall erfolgten Berechnung der Gebührenordnungsposition~~en~~ 01210 ~~**und**~~ **bzw.** 01212 (Not(-fall)pauschale im organisierten Not(-fall)dienst) ist für die Berechnung einer Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale mindestens ein weiterer persönlicher kurativer Arzt-Patienten-Kontakt außerhalb des organisierten Not(-fall)dienstes notwendig.

2. Aufnahme einer Nr. 2 in die Bestimmungen zum Abschnitt 1.2 EBM. Die bisherigen Nrn. 2 bis 4 werden Nrn. 3 bis 5.

2. Bei der ersten Inanspruchnahme im Notfall oder im organisierten Not(-fall)dienst ist die Gebührenordnungsposition 01210 oder 01212 entsprechend der in der Leistungslegende vorgegebenen Zeiten im Behandlungsfall zu berechnen. Für jede weitere Inanspruchnahme im Notfall oder im organisierten Not(-fall)dienst im Behandlungsfall ist die Gebührenordnungsposition 01214, 01216 bzw. 01218 zu berechnen.

3. Aufnahme einer vierten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01210 im Abschnitt 1.2 EBM

Die Gebührenordnungsposition 01210 ist im Behandlungsfall nicht neben der Gebührenordnungsposition 01212 berechnungsfähig.

4. Aufnahme einer vierten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01212 im Abschnitt 1.2 EBM

Die Gebührenordnungsposition 01212 ist im Behandlungsfall nicht neben der Gebührenordnungsposition 01210 berechnungsfähig.

5. Änderung der Bewertungen der Gebührenordnungspositionen 01210, 01212, 01214, 01216 und 01218 im Abschnitt 1.2 EBM

Die Bewertung der Gebührenordnungspositionen 01210, 01212, 01214, 01216 und 01218 wird wie folgt geändert:

GOP	**Bewertung vom 01.01.2008 bis 31.12.2008 in Punkten**	Bewertung vom 01.01.~~2008~~**2009** bis 30.09.2013 in Punkten
01210	**325**	360
01212	**500**	550
01214	**130**	140
01216	**360**	395
01218	**435**	480

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 344. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2008

---

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

In seiner 341. Sitzung am 17. Dezember 2014 hatte der Bewertungsausschuss eine rückwirkende Anpassung von Leistungen der Not(-fall)versorgung im EBM zum 1. Januar 2008 beschlossen.

3. Regelungsinhalte

Mit dem vorliegenden Beschluss werden klarstellende und ergänzende Regelungen zu dem benannten Beschluss der 341. Sitzung aufgenommen.

Zudem wird die Bewertung der Gebührenordnungspositionen 01210, 01212, 01214, 01216 und 01218 für den Zeitraum vom 1. Januar 2008 bis zum 31. Dezember 2008 angepasst. Diese Bewertungsanpassung berücksichtigt, dass die Bewertung der Notfallleistungen im Abschnitt 1.2 im Jahr 2008 niedriger war und mit Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 8. Sitzung am 23. Oktober 2008 im Zusammenhang mit der Einführung des bundeseinheitlichen Orientierungswertes zum 1. Januar 2009 angehoben wurde.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2008 in Kraft.