

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V
in seiner 319. Sitzung am 18. Dezember 2013

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2014

1. Änderung der Leistung nach der Gebührenordnungsposition 34600 im
Abschnitt 34.6

34600 Osteodensitometrische Untersuchung I

Obligater Leistungsinhalt

- Osteodensitometrische Untersuchung(en) nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (Nr. 7 in der Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- und Behandlungsmethoden“ der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, (Photonenabsorptions-Technik) mittels einer zentralen DXA; [Dual-Energy X-ray Absorptiometrie]) bei Patienten, die eine Fraktur ohne nachweisbares adäquates Trauma erlitten haben und bei denen gleichzeitig aufgrund anderer anamnestischer und klinischer Befunde ein begründeter Verdacht auf Osteoporose besteht

- ~~am Schenkelhals an einem oder mehreren Teil(en) des Skeletts-~~
und/oder
- ~~an der LWS am Achsenskelett~~

161 Punkte

~~Die CT-gestützte Osteodensitometrie ist als ~~Photonenabsorptions-Technik~~ entsprechend dem ersten Spiegelstrich des obligaten Leistungsinhaltes dieser Leistung zu verstehen und ist demnach nach der Gebührenordnungsposition 34600 zu berechnen.~~

Die Gebührenordnungsposition 34600 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 02100, und 02101 und 34601 berechnungsfähig.

2. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 34601 in den Abschnitt 34.6

34601 Osteodensitometrische Untersuchung II

Obligater Leistungsinhalt

- Osteodensitometrische Untersuchung(en) nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (Nr. 7 in der Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- und Behandlungsmethoden“ der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung, mittels einer zentralen DXA [Dual-Energy X-ray Absorptiometrie]) zum Zweck der Optimierung der Therapieentscheidung, wenn aufgrund konkreter anamnestischer und klinischer Befunde eine Absicht für eine spezifische medikamentöse Therapie einer Osteoporose besteht
 - am Schenkelhals
 - und/oder
 - an der LWS

161 Punkte

Die Gebührenordnungsposition 34601 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 02100, 02101 und 34600 berechnungsfähig.

3. Aufnahme der analogen Berechnungsausschlüsse für die genannten Gebührenordnungspositionen

4. Änderung der Kurzlegende zur Gebührenordnungsposition 34600 und Aufnahme einer weiteren Leistung in den Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
34600	Osteodensitometrie I	7	7	Tages- und Quartalsprofil
34601	Osteodensitometrie II	KA	7	Tages- und Quartalsprofil

Protokollnotizen:

Die Gebührenordnungspositionen 34600 und 34601 werden bei der Aktualisierung und Weiterentwicklung des Standardbewertungssystems gemäß Nr. 2.3 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 288. Sitzung vom 22. Oktober 2012 zu Grundsätzen und Eckpunkten zur Änderung und Weiterentwicklung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) bei der Anwendung der vom Institut des Bewertungsausschusses erstellten und weiter zu entwickelnden quantitativen Bewertungsmethode berücksichtigt.

Nach Umsetzung dieses Beschlusses erfolgt die Korrektur der angesprochenen Kostenstelle (gemäß den geänderten technischen Anforderungen in den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses muss die Osteodensitometrie mittels zentraler DXA [Dual-Energy X-ray Absorptiometrie] anstelle der Computer-Tomographie durchgeführt werden).

Die bisher zugrundeliegende Kostenstelle (0210 [Computer-Tomographie]) für die Leistung Osteodensitometrie (Photonenabsorptions-Technik) wird hierbei durch eine neu zu kalkulierende Kostenstelle (Röntgen mittels DXA-Technik) ersetzt. Die Beratung zur Neukalkulation der beiden Leistungen erfolgt auf Basis der bereits vom Institut des Bewertungsausschusses vorgenommenen Erhebung zur Ausstattung einer solchen Kostenstelle.

Die diesbezügliche Änderung der Leistungsbewertung erfolgt aufgrund geänderter technischer Anforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V. Die vereinbarte Punktsummenneutralität bzw. Ausgabenneutralität gilt insoweit nicht.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 319. Sitzung am 18. Dezember 2013 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2014

1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V hat der Bewertungsausschuss einen Beschluss in seiner 319. Sitzung zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) getroffen. Zusätzlich hat der Bewertungsausschuss eine Empfehlung auf der Grundlage des § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V zur Finanzierung der Leistung nach der Gebührenordnungsposition 34601 außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung abgegeben.

2. Regelungshintergründe

Aufgrund einer durch den Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossenen Änderung der Nr. 7 Osteodensitometrie bei Osteoporose, Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- und Behandlungsmethoden“ der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung hat der Bewertungsausschuss in seiner 319. Sitzung am 18. Dezember 2013 die Gebührenordnungsposition 34600 entsprechend den Vorgaben der Richtlinie angepasst sowie eine weitere Leistung nach der Gebührenordnungsposition 34601 aufgenommen.

In der Leistungslegendierung der Gebührenordnungsposition 34600 wurden entsprechend den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses das Verfahren sowie die Messpunkte zur Durchführung der Osteodensitometrie konkretisiert. Die Untersuchung ist nunmehr ausschließlich mittels der zentralen DXA (Dual-Energy X-ray Absorptiometrie) durchzuführen.

Die Leistung nach der Gebührenordnungsposition 34601 wird im EBM neu aufgenommen, da durch die Änderung der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses die Indikationen zur Durchführung der Osteodensitometrie erweitert wurden. Die Leistung nach der Gebührenordnungsposition 34601 kann zum Zweck der Optimierung der Therapieentscheidung für die Einleitung einer spezifischen

Arzneimitteltherapie auch ohne das zwingende Vorliegen einer Fraktur zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung durchgeführt werden.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2014 in Kraft.

EMPFEHLUNG

**des Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V
in seiner 319. Sitzung am 18. Dezember 2013**

**zur Finanzierung der Einführung der Leistung im
Zusammenhang mit der Änderung der Nr. 7 Osteodensitometrie
bei Osteoporose,
Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- und
Behandlungsmethoden“ der
Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung
in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)**

mit Wirkung zum 1. Januar 2014

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Einführung einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 34601 zur osteodensitometrischen Untersuchung zum Zweck der Optimierung der Therapieentscheidung, wenn aufgrund konkreter anamnestischer und klinischer Befunde eine Absicht für eine spezifische medikamentöse Therapie einer Osteoporose besteht, in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. Januar 2014 folgende Durchführungsempfehlung ab:

- (1) Mit Wirkung zum 1. Januar 2014 wird die Gebührenordnungsposition 34601 zur Durchführung der Osteodensitometrie bei Osteoporose auf der Grundlage des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Änderung der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung vom 11. Mai 2013 für eine erweiterte Indikation mittels einer zentralen DXA (Dual-Energy X-ray Absorptiometrie) in den Abschnitt 34.6 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) aufgenommen.
- (2) Die Einführung der Gebührenordnungsposition 34601 führt nicht zu Einsparungen bei anderen Leistungen (Substitution).
- (3) Der Bewertungsausschuss stellt fest, dass der finanzielle Mehrbedarf der Einführung der Leistung nach der Gebührenordnungsposition 34601 nicht durch Einsparungen in anderen geeigneten Bereichen finanziert werden kann.

- (4) Die Finanzierung der ärztlichen Leistung im Rahmen der osteodensitometrischen Untersuchung entsprechend der Gebührenordnungsposition 34601 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.
- (5) Der Bewertungsausschuss prüft bis zum 1. Januar 2016, ob die Leistung nach der Gebührenordnungsposition 34601 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung überführt werden kann.

Protokollnotizen:

- 1. Die Rechnungslegung der Gebührenordnungsposition 34601 erfolgt im Formblatt 3, Kontenart 400 – ärztliche Behandlung – Abschnitt 34.6, Ebene 6.
- 2. Die Leistung nach der Gebührenordnungsposition 34600 wird weiterhin im Rahmen der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet.