

## **BESCHLUSS**

### **des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 248. Sitzung am 25. Januar 2011**

#### **zur Sicherung der Versorgung in besonderen Situationen**

**mit Wirkung zum 1. April 2011**

---

#### **Teil A**

### **zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses, Teil F, zur Berechnung und zur Anpassung von arzt- und praxisbezogenen Regelleistungsvolumen**

---

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 248. Sitzung am 25. Januar 2011 beschlossen, den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 218. Sitzung vom 26. März 2010, Teil F, zur Berechnung und zur Anpassung von arzt- und praxisbezogenen Regelleistungsvolumen nach § 87b Abs. 2 und 3 SGB V (Amtliche Bekanntmachung: Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses am 30.03.2010 [www.institut-ba.de]; Deutsches Ärzteblatt, Jg. 107, Beilage zu Heft 16 vom 23.04.2010), zuletzt geändert durch Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 245. Sitzung am 22. Dezember 2010 (Amtliche Bekanntmachung: Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses am 27.12.2010 [www.institut-ba.de], Deutsches Ärzteblatt, Jg. 108, Heft 3 vom 21. Januar 2011, Seite A 125) wie folgt zu ändern:

1. Abschnitt I., Nr. 3.1.2 wird um folgenden Spiegelstrich ergänzt:

- „- unter Abzug der zu erwartenden Vergütung für die Gebührenordnungspositionen 01410, 01413 und 01415. Die Partner der Gesamtverträge treffen geeignete Maßnahmen zur Vermeidung ungewollter Ausweitungen der Besuchstätigkeit nach den Gebührenordnungspositionen 01410, 01413 und 01415. Bestehende Vereinbarungen der Partner der Gesamtverträge zur Förderung dieser Leistungen bleiben unberührt.“

2. In Abschnitt I., Nr. 3.2.1 wird der zweite Absatz wie folgt ergänzt:

„Für Ärzte, die ihre vertragsärztliche Tätigkeit in Planungsbereichen ausüben, in denen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) für die jeweilige Arztgruppe Unterversorgung festgestellt worden ist bzw. die von Unterversorgung bedroht sind, findet die Fallzahlabstaffelung gemäß Absatz 1 keine Anwendung.“

3. In Abschnitt I., Nr. 3.5, erster Spiegelstrich wird bei der Aufzählung der Ausnahmetatbestände folgender Unterpunkt ergänzt:

„- der Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit in einem Planungsbereich, der für diese Arztgruppe von Unterversorgung betroffen bzw. von Unterversorgung bedroht ist und in dem die Sicherstellung der medizinischen Versorgung - auch nach Anwendung der Regelung gemäß Abschnitt I, Nr. 3.2.1, zweiter Absatz, Satz 3 - nicht in ausreichendem Maße gewährleistet ist.“

4. In Abschnitt I., Nr. 3.7 wird nach Satz 2 folgender Satz eingefügt:

„Ein besonderer Versorgungsauftrag kann sich aus der Besuchstätigkeit in der ärztlichen Betreuung in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Alten- oder Pflegeheimen ergeben.“

5. Anlage 3 zu Abschnitt I. wird wie folgt geändert:

Bei den dem qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen „Dringende Besuche“ zugeordneten Gebührenordnungspositionen wird jeweils die Gebührenordnungsposition „01415“ in der Spalte „Gebührenordnungspositionen des EBM“ bei allen von diesem qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen betroffenen Arztgruppen gestrichen.

## **Teil B**

### **zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)**

---

1. **Änderung der Bewertung der Gebührenordnungspositionen 01410 und 01413 im Abschnitt 1.4 des EBM**

<b>Gebührenordnungsposition des EBM</b>	<b>Bewertung alt in Punkten</b>	<b>Bewertung neu in Punkten</b>
01410	440	600
01413	215	300

2. **Änderung der Prüfzeiten der Gebührenordnungspositionen 01410 und 01413 im Anhang 3**

<b>Gebührenordnungsposition des EBM</b>	<b>Prüfzeit „alt“ in Minuten</b>	<b>Prüfzeit „neu“ in Minuten</b>
01410	15	20
01413	5	7