

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 758. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2025

**1. Aufnahme einer dritten, vierten, fünften und sechsten Bestimmung zum
Abschnitt 31.3.3 EBM**

3. Die Gebührenordnungsposition 31530 ist im unmittelbaren Anschluss an die jeweilige postoperative Überwachung berechnungsfähig bis zu einem Gesamthöchstwert von
- 8 Stunden für die OPS-Kodes: 1-694, 5-463.11, 5-530.03, 5-530.1, 5-530.33, 5-530.34, 5-531.0, 5-531.1, 5-531.33, 5-531.34, 5-534.01, 5-534.02, 5-534.03, 5-534.1, 5-534.33, 5-534.34, 5-534.35, 5-535.0, 5-535.1, 5-535.33, 5-535.34, 5-535.35, 5-536.0, 5-536.10, 5-536.45, 5-536.46, 5-536.47, 5-536.48, 5-563.4,
 - 16 Stunden für die OPS-Kodes: 5-401.80, 5-401.90, 5-401.91, 5-401.92, 5-401.j, 5-469.11, 5-469.21, 5-530.00, 5-530.01, 5-530.02, 5-530.5, 5-530.73, 5-530.74, 5-531.5, 5-531.73, 5-531.74, 5-534.36, 5-534.37, 5-535.36, 5-535.37, 5-536.11, 5-536.49, 5-536.4a, 5-550.1, 5-622.0, 5-651.82, 5-651.92, 5-651.a2, 5-651.b2, 5-657.62, 5-657.72, 5-657.82, 5-657.92, 5-659.22, 5-665.42, 5-665.52, 5-704.4t, 5-704.5b, 5-704.5c, 5-704.5d, 5-704.5s, 5-704.5t, 5-704.66, 5-704.67, 5-704.6k, 5-704.6m,
 - 24 Stunden für die OPS-Kodes: 5-448.22, 5-448.42, 5-448.52, 5-448.62, 5-470.10, 5-470.11, 5-511.11, 5-530.31, 5-530.32, 5-530.71, 5-530.72, 5-530.90, 5-530.91, 5-531.31, 5-531.32, 5-531.71, 5-531.72, 5-538.41, 5-538.91, 5-538.a, 5-538.b, 5-550.21, 5-550.31, 5-552.2, 5-562.4, 5-562.5, 5-562.8, 5-562.9, 5-569.31, 5-569.41, 5-652.52, 5-652.62, 5-653.22, 5-653.32, 5-656.82, 5-656.92, 5-656.a2, 5-661.42, 5-661.52, 5-661.62, 5-666.82, 5-666.92, 5-666.a2, 5-666.b2, 5-681.32, 5-681.82, 5-681.92, 5-682.02, 5-682.12, 5-683.02, 5-683.03, 5-683.12, 5-683.13, 5-683.22, 5-683.23, 5-685.02, 5-692.02.
4. Die Gebührenordnungsposition 31530 ist im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 31540 unmittelbar an die jeweilige postoperative Überwachungszeit berechnungsfähig bis zu einem Gesamthöchstwert von

- 16 Stunden für die OPS-Kodes: 5-802.4, 5-804.5, 5-804.6, 5-804.8, 5-812.3h, 5-812.90, 5-812.9h, 5-815.20, 5-815.21, 5-815.22, 5-815.23, 5-815.30, 5-815.31, 5-815.32, 5-815.33, 5-852.d8, 5-853.08,
 - 24 Stunden für die OPS-Kodes: 5-803.6, 5-803.7, 5-803.8, 5-805.2, 5-805.7, 5-805.8, 5-809.10, 5-810.20, 5-810.2h, 5-810.6h, 5-812.30, 5-812.3g, 5-813.0, 5-813.1, 5-813.2, 5-813.3, 5-813.4, 5-813.5, 5-813.6, 5-813.7, 5-813.8, 5-813.a, 5-813.b, 5-813.c, 5-813.d, 5-813.e, 5-813.f, 5-813.g, 5-813.h, 5-813.j, 5-813.k, 5-814.0, 5-814.1, 5-814.2, 5-814.4, 5-814.5, 5-814.60, 5-814.61, 5-814.62, 5-814.7, 5-814.8, 5-814.9, 5-814.b, 5-814.e, 5-822.g1, 5-850.c1, 5-852.h1, 5-855.71.
5. Die Gebührenordnungsposition 31530 ist bei mehreren Indikationen zur verlängerten Nachbeobachtung gemäß Nr. 1 und/oder Nr. 3 und/oder Nr. 4 bis zum Höchstwert der größten Stundenzahl berechnungsfähig.
Die Gebührenordnungsposition 31540 ist maximal bis zum Höchstwert gemäß Nr. 4 berechnungsfähig.
6. Für die Berechnung der Gebührenordnungsposition 31530 sind ab einem Gesamthöchstwert von mehr als 16 Stunden oder wenn die Patienten aus medizinischen oder organisatorischen Gründen die Nacht in der an die operierende Einrichtung räumlich angegliederten Nachbeobachtungseinheit der selben Betriebsstätte verbringen, die nachfolgenden Voraussetzungen zu erfüllen:
- Personalanforderungen
 - Anwesenheit mindestens einer medizinischen Fachkraft, die über spezifische Kenntnisse und Erfahrungen in der Betreuung von Patienten nach den jeweils durchgeführten Eingriffen verfügt; das den Patienten zugeordnete Pflegepersonal orientiert sich an der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung für Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie,
 - Verfügbarkeit eines im Zusammenhang mit den entsprechenden Eingriffen qualifizierten Arztes zur Einschätzung von möglichen eingriffsbezogenen Komplikationen,
 - Mindestens telefonische Erreichbarkeit des operierenden bzw. des behandelnden Arztes und eines Anästhesisten
 - Notfallversorgung
 - Vorliegen eines strukturierten standort- und risikospezifischen Notfallplans für Zwischenfälle in Bezug auf das angebotene Leistungsspektrum mit Festlegung aller erforderlichen Maßnahmen und Verantwortlichkeiten für mögliche Notfallsituationen einschließlich Reanimation,
 - Jährliche Teilnahme des Personals an Fort- und Weiterbildungen im Notfall-Management einschließlich Reanimationstraining,
 - Räumliche Nähe zu einem OP/Eingriffsraum,
 - Möglichkeit einer umgehenden Verlegung in eine (intensiv-)stationäre Abteilung,
 - Ausstattung:

- Pulsoxymeter, Blutdruck- und EKG-Monitoring für die kontinuierliche Überwachung der Vitalparameter,
- Zubehör für die manuelle Beatmung und Intubation,
- Sauerstoffversorgung und Absaugung,
- Reanimationszubehör (Defibrillator),
- Blutzuckermessgerät,
- Körpertemperaturmessgerät
- Notfallmedikamente und Infusionslösungen,
- POCT (Troponin- und Hämoglobinbestimmung),
- Verbandsmaterial,
- Regelmäßige Überprüfung und Dokumentation der Notfallsausstattung
- Baulich-räumliche Voraussetzungen
 - Unbehinderte Zufahrt und Haltemöglichkeit für einen nötigen Krankentransport,
 - Bettenzimmer mit ausreichend Platz für von allen Seiten zugängliche Betten plus Schrankteil und Möglichkeit der Nutzung eines abschließbaren Wertsachenfaches,
 - Ausreichend Platz für den Einsatz von Rollstühlen und Rollatoren,
 - (Not-)Rufanlage an allen Betten, im Bad und auf den Toiletten,
 - Barrierefreier Sanitärraum mit Waschbecken und Toilette [ggf. inkl. Sichtschutz bei Mehrbettzimmern],
 - Getrennte Sanitärräume für Patienten und Personal,
 - Personalumkleidebereich
- Hygieneanforderungen
 - Vorhalten eines Hygieneplans
 - Regelungen zur Aufbereitung von Betten,
 - Regelungen für die Aufbewahrung von Sterilgut,
 - Regelungen für die Aufbereitung von Medizinprodukten,
 - Regelungen für die Entsorgung von Fäkalien
 - Weitere Anforderungen
 - Dokumentation festzulegender Überwachungsparameter sowie etwaiger Auffälligkeiten/Prozeduren,
 - Regelungen zum Schmerzmanagement,
 - Sicherstellung der Versorgung der Patienten mit Getränken,
 - Aufenthaltsmöglichkeit für Begleitpersonen, z. B. bei Kindern oder dementen Patienten

2. Aufnahme einer zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 31530 im Abschnitt 31.3.3 EBM. Die bisherige Anmerkung 2 wird Anmerkung 3.

*Abweichend von 2.1 der Allgemeinen
Bestimmungen ist die*

Gebührenordnungsposition 31530 an dem Tag zu berechnen, an dem der Eingriff stattgefunden hat. Erfolgt eine Nachbeobachtung in der Zeit zwischen 22:00 und 7:00 Uhr, sind die Leistungen in diesem Zeitraum nach Maßgabe der Kassenärztlichen Vereinigung zu kennzeichnen.

3. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 31540 in den Abschnitt 31.3.3 EBM

31540 Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 31530 für die Überprüfung (z. B. anatomische Lage, Wundverhältnisse) und/oder Unterhaltung eines zur Analgesie angelegten Plexus-, Peridural- oder Spinalkatheters bei Durchführung einer Leistung gemäß der in der vierten Bestimmung zum Abschnitt 31.3.3 EBM genannten OPS-Kodes

Fakultativer Leistungsinhalt

- Injektion(en), Filterwechsel und Verbandswechsel,
- Funktionskontrolle(n),
- Umprogrammierung(en),
- Wiederauffüllung einer externen Medikamentenpumpe,
- Aufklärung über eine patientenkontrollierte Analgesie (PCA)

33 Punkte

Abweichend von 2.1 der Allgemeinen Bestimmungen ist die Gebührenordnungsposition 31540 an dem Tag zu berechnen, an dem der Eingriff stattgefunden hat. Erfolgt eine Nachbeobachtung in der Zeit zwischen 22:00 und 7:00 Uhr, sind die Leistungen in diesem Zeitraum nach Maßgabe der Kassenärztlichen Vereinigung zu kennzeichnen.

Die Gebührenordnungsposition 31540 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 02101, 02102, 05360, 05372, 30731, 30740, 31840, 31841, 34503 bis 34505, 36840 und 36841 und nicht neben den Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 5.3 berechnungsfähig.

4. Aufnahme der analogen Berechnungsausschlüsse für die genannten Gebührenordnungspositionen

5. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 31540 in den Anhang 3 zum EBM und Änderung der Eignung der Prüfzeit der Gebührenordnungsposition 31530

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
31530*	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31501 bis 31507 bei sich anschließender Nachbeobachtung	1	1	Tages- und Nur Quartalsprofil
31540*	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 31530 für die Überprüfung und/oder Unterhaltung eines zur Analgesie angelegten Plexus-, Peridural- oder Spinalkatheters	2	2	Nur Quartalsprofil

Protokollnotiz:

Der Bewertungsausschuss prüft nach Vorliegen der Abrechnungsdaten für die Jahre 2023 bis 2025 die Entwicklung der von Vertragsärzten und Krankenhäusern berechneten Gebührenordnungspositionen 31530 und 31540 im Zusammenhang mit den dokumentierten OPS-Kodes sowie das aus den Gebührenordnungspositionen resultierende Finanzvolumen bei Vertragsärzten und Krankenhäusern und einen sich ggf. daraus ergebenden Anpassungsbedarf der Bewertung der Gebührenordnungspositionen 31530 und 31540.

Insbesondere wird geprüft:

- Entwicklung der Leistungsmenge und des Leistungsbedarfs der Gebührenordnungspositionen 31530 und 31540 im Zusammenhang mit der Kodierung der entsprechenden OPS-Kodes unter Beachtung der Gruppierungen der OPS-Kodes nach der dritten bzw. vierten Bestimmung zum Abschnitt 31.3.3 EBM,
- Anzahl der Eingriffe,
- Anzahl und Arztgruppen der jeweils abrechnenden Vertragsärzte und Krankenhäuser bzw. Krankenhausärzte nach § 115b,
- Anzahl der Leistungen je Eingriff.

Die Evaluation erfolgt durch das Institut des Bewertungsausschusses. Der Bewertungsausschuss wird bis zum 31. Dezember 2025 für den Zweck der Durchführung der Evaluation auf Grundlage von § 87 Abs. 3f SGB V einen Beschluss zur Lieferung der erforderlichen Daten beschließen.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 758. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2025

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 und -inhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss erfolgt die Aufnahme von neuen Bestimmungen zum Abschnitt 31.3.3 EBM. Damit wird die Nachbeobachtung für weitere konkret benannte Prozeduren des Anhangs 2 zum EBM bis zu 24 Stunden ermöglicht. In diesem Zusammenhang werden Voraussetzungen für personelle und räumliche Ausstattungen definiert, die bei einer postoperativen Beobachtung über Nacht erfüllt sein müssen. Mit den Anmerkungen zu den Gebührenordnungspositionen (GOP) 31530 und 31540 wird geregelt, dass bei einer Nachbeobachtung über Nacht die Abrechnung an dem Tag des operativen Eingriffs erfolgt und in diesen Fällen die Zeiten einer Nachbeobachtung zwischen 22:00 und 7:00 Uhr entsprechend zu kennzeichnen sind.

Des Weiteren wird eine neue Leistung nach der GOP 31540 in den Abschnitt 31.3.3 EBM aufgenommen. Bei einem postoperativ erforderlichen erweiterten Schmerzmanagement über einen Plexus-, Spinal- oder Periduralkatheter im Rahmen der Nachbeobachtung, kann damit ein Zuschlag zur GOP 31530 für konkret benannte Prozeduren des Anhangs 2 zum EBM halbstündlich und bis zu 24 Stunden abgerechnet werden.

Mit der Protokollnotiz wird festgelegt, dass der Bewertungsausschuss die Bewertung nach Vorlage der Evaluationsergebnisse überprüft. Mit der vorliegenden Protokollnotiz konkretisiert der Bewertungsausschuss den Evaluationsauftrag der Protokollnotiz zu Beschluss Teil C der 620. Sitzung des Bewertungsausschusses vom 14. Dezember 2022.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2025 in Kraft.