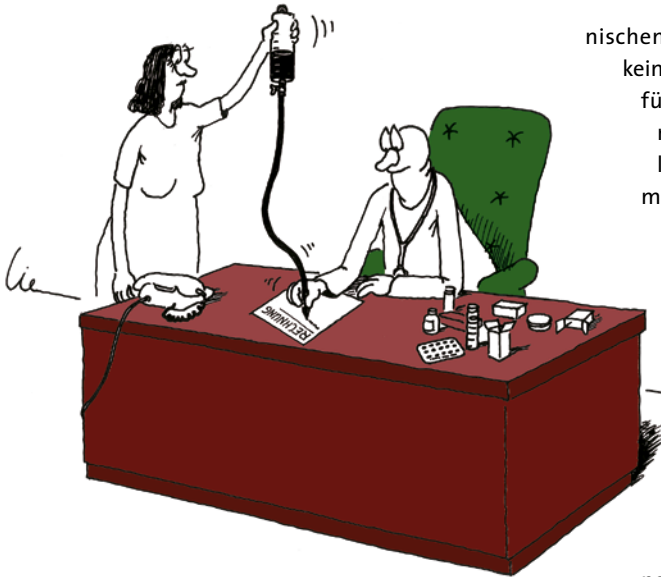


## Nr. 01435 EBM: weiterhin eine wichtige Leistung in der Basisversorgung



nischen Arzt-Patienten-Kontakte keine Vergütung mehr zur Verfügung stand, sofern nicht mindestens ein persönlicher Kontakt im Quartal mit dem Patienten stattfand. Erfolgte beispielsweise bei Kindern der einzige Arztkontakt im Quartal telefonisch über die Erziehungsberechtigten, oder fand ausschließlich im Quartal ein Kontakt über eine Pflegeperson statt, war seit Anfang des Jahres 2009 keine Leistung abrechenbar.

Wie zuvor auch ist die neu gestaltete Nr. 01435 EBM in demselben Arztfall jedoch nicht neben einer Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale berechnungsfähig. Im organisierten Notfalldienst kann die Leistung grundsätzlich nicht berechnet werden. In diesem Fall käme allerdings die entsprechende Konsultationspauschale nach Nr. 01214, 01216 oder 01218 EBM zuzüglich des Notdienst-Zuschlages zum Ansatz.

### MMW Kommentar

*Eine besondere Rolle spielt die Leistung in Berufsausübungsgemeinschaften (Gemeinschaftspraxen). Dort ist bei gemeinsamer Behandlung eines Patienten durch die Praxispartner bei Kennzeichnung durch die unterschiedlichen lebenslangen Arztnummern (LANR) auch eine Berechnung im Behandlungsfall trotz Ansatzes der Versicherten- oder Grundpauschale möglich. Die Nr. 01435 EBM ist gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses zunächst nur begrenzt bis zum 31. Dezember 2010 berechnungsfähig. Mit Änderung der*

### Info

**In diesen Fällen kann die Nr. 01435 EBM berechnet werden (Allgemeine Bestimmungen EBM I 4.3.1):** „Andere Arzt-Patienten-Kontakte setzen mindestens einen telefonischen und/oder mittelbaren Kontakt voraus, soweit dies berechnungsfähig ist. Ein mittelbarer anderer Arzt-Patienten-Kontakt setzt nicht die unmittelbare Anwesenheit von Arzt und Patient an demselben Ort voraus. Finden im Behandlungsfall ausschließlich telefonische oder andere mittelbare Arzt-Patienten-Kontakte statt, sind diese nach der Gebührenordnungsposition 01435 berechnungsfähig. Bei mehr als einer Inanspruchnahme derselben Betriebsstätte an demselben Tag sind die Uhrzeitangaben erforderlich, sofern berechnungsfähige Leistungen erbracht werden. Bei Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern gemäß 4.3.5 sowie bei krankheitsbedingt erheblich kommunikationsgestörten Kranken (z. B. Taubheit, Sprachverlust) ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt auch dann gegeben, wenn die Interaktion des Vertragsarztes indirekt über die Bezugsperson(en) erfolgt, wobei sich Arzt, Patient und Bezugsperson(en) gleichzeitig an demselben Ort befinden müssen.“

*Leistungslegende wurde im vorgenannten Beschluss festgelegt, dass der Bewertungsausschuss bis zum 30. Juni 2010 die Auswirkungen der Änderung der Nr. 01435 EBM überprüft und abhängig vom Ergebnis der Evaluation über deren Fortbestand in der seit 1. Januar 2009 vorliegenden Form entscheidet.*

Die Gebührenordnungsposition 01435 EBM, für die bis Ende 2008 ausschließlich die telefonische Inanspruchnahme des Arztes durch den Patienten berechnungsfähig war, wurde zum 1. Januar 2009 zu einer haus- bzw. fachärztlichen Bereitschaftspauschale erweitert. Seitdem kann die Leistung nicht nur für eine telefonische Beratung berechnet werden, sondern auch bei anderen mittelbaren Arzt-Patienten-Kontakten gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen des EBM. Die so angepasste Abrechnungsposition ist bei Kindern bis zum vollendeten zwölften Lebensjahr bis zu zweimal, ansonsten einmal im Behandlungsfall berechnungsfähig. Die erweiterte Leistung nach Nr. 01435 EBM wurde entsprechend neu mit 250 Punkten bewertet. Mit dieser Änderung der Leistung konnte das Problem der Berechnung mittelbarer Arzt-Patienten-Kontakte in der Praxis gelöst werden, dass durch Wegfall der Konsultationsziffer mit Einführung des EBM 2008 für solche mittelbaren telefo-