



**BVA**

Berufsverband  
der Augenärzte  
Deutschlands e.V.

**Klarheit schaffen!**  
Ihre Augenärzte.

**Dr. Uwe Kraffel**  
Landesvorsitzender  
Berlin

Motzstr. 60  
10777 Berlin  
Tel. (030) 22394017  
Fax (030) 25798285  
Funk (0177) 3238335  
uwe@kraffel.de

21.9.2019

## OCT

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen

Am 17. September wurde (endlich) der Beschluss zum OCT gefasst. Für das OCT wurden vier Leistungen eingeführt:

	Rechtes Auge	Linkes Auge	Abstand
Diagnostik	06336	06337	Einmal im Quartal
Therapiesteuerung	06338	06339	Einmal am Tag

Alle Positionen sind mit 399 Punkten (das sind derzeit 43,28€) bewertet. Eine Untersuchung beider Augen macht daher die Abrechnung der Positionen für die beiden Augen nebeneinander erforderlich.

Die Ziffern dürfen zur Diagnostik einer (möglichen) Makuladegeneration oder eines diabetischen Makulaödemes oder zur Steuerung der IVOM bei diesen Indikationen abgerechnet werden. Eine Abrechnung im Rahmen der Glaukomdiagnostik bleibt somit weiter Igel. Die Ziffern werden extrabudgetär also außerhalb des RLV und ohne Bereinigung bezahlt. Ermächtigte Krankenhausärzte müssen erst noch einen Antrag auf Erweiterung der Ermächtigung stellen.

Den Beschluss des Bewertungsausschusses sowie die Regelung des gemeinsamen Bundesausschusses habe ich beigefügt.

Zudem sind die IVOM-Ziffern verändert worden. Die 06334/5/6 sind nicht am gleichen Tag neben den OCT Diagnostikziffern 06336/7 abrechenbar. Dafür dürfen sie jetzt schon nach 3 (früher 6) Wochen nach einer IVOM und dann im Abstand von 26 (früher 28) Tagen abgerechnet werden.

Ihr

Dr. Uwe Kraffel



# Beschluss

## **des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung (MVV-RL): Optische Kohärenztomographie (OCT) zur Diagnostik und Therapiesteuerung der neovaskulären altersbedingten Makuladegenera- tion (nAMD) und des Makulaödems im Rahmen der diabetischen Retinopathie (DMÖ)**

Vom 20. Dezember 2018

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 20. Dezember 2018 beschlossen, die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung (Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung) in der Fassung vom 17. Januar 2006 (BAnz 2006, S. 1523), zuletzt geändert am T. Monat JJJJ (BAnz AT TT.MM.JJJJ B [Veröffentlichungsnummer]), wie folgt zu ändern:

- I. Der Anlage I (Methoden, die als vertragsärztliche Leistungen zu Lasten der Krankenkassen erbracht werden dürfen) wird die folgende Nummer [X] angefügt:

„[X]. Optische Kohärenztomographie (OCT) zur Diagnostik und Therapiesteuerung der neovaskulären altersbedingten Makuladegeneration (nAMD) und des Makulaödems im Rahmen der diabetischen Retinopathie (DMÖ)

### **§ 1 Beschreibung der Methode**

Die Methode ist die Optische Kohärenztomographie (OCT) zur Diagnostik und Therapiesteuerung der neovaskulären altersbedingten Makuladegeneration (nAMD) und des Makulaödems im Rahmen der diabetischen Retinopathie (DMÖ). Hierbei handelt es sich um ein nicht invasives bildgebendes Verfahren, mit dem Netzhautstrukturen hochauflösend abgebildet werden können. Dabei wird ein Lichtstrahl auf die Netzhaut projiziert. Durch die Messung des reflektierten und gestreuten Lichts der verschiedenen Netzhautschichten erzeugt die OCT zwei- und dreidimensionale Aufnahmen, die eine objektive und quantitative Beurteilung der Netzhaut zulassen.

### **§ 2 Indikationsstellung**

Die Optische Kohärenztomographie darf als Leistung zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden zur Diagnostik und Therapiesteuerung der neovaskulären altersbedingten Makuladegeneration (nAMD) und des Makulaödems im Rahmen der diabetischen Retinopathie (DMÖ).

### **§ 3 Eckpunkte der Qualitätssicherung**

Die Methode darf nur durch Fachärztinnen und Fachärzte für Augenheilkunde (Augenarzt/Augenärztin) durchgeführt werden.

Die in der Richtlinie verwendeten Facharztbezeichnungen richten sich nach der (Muster-) Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer und schließen auch diejenigen Ärztinnen und Ärzte mit ein, welche eine entsprechende Bezeichnung nach altem Recht führen."

II. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 20. Dezember 2018

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

## B E S C H L U S S

### des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 451. Sitzung am 17. September 2019

#### Teil A

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

#### mit Wirkung zum 1. Oktober 2019

---

1. **Änderung der Anmerkungen sowie Aufnahme einer neuen fünften Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 06334 im Abschnitt 6.3 EBM**

*Die Gebührenordnungsposition 06334 ist im Zeitraum von ~~63~~ Wochen nach intravitrealer Medikamenteneingabe in das rechte Auge nicht berechnungsfähig. Das Datum der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das rechte Auge ist anzugeben.*

*Die Gebührenordnungsposition 06334 ist im Zeitraum von ~~286~~ Tagen einmal berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungsposition 06334 ist höchstens 6-mal innerhalb von 12 Monaten nach der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das rechte Auge berechnungsfähig.*

*Sofern bei der ~~Erbringung~~**Durchführung** der Gebührenordnungsposition 06334 bei einem Patienten mehrere Ärzte ggf. praxisübergreifend beteiligt sind, hat der eine Gebührenordnungsposition abrechnende Arzt sicherzustellen, dass die Untersuchung frühestens ~~63~~ Wochen nach intravitrealer Medikamenteneingabe in das rechte Auge, höchstens einmal innerhalb von ~~286~~ Tagen und höchstens 6-mal innerhalb von 12 Monaten nach der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das rechte Auge erfolgt.*

**Die Gebührenordnungsposition 06334 ist im Behandlungsfall nicht neben der Gebührenordnungsposition 06336 berechnungsfähig.**

**2. Änderung der Anmerkungen sowie Aufnahme einer neuen fünften Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 06335 im Abschnitt 6.3 EBM**

*Die Gebührenordnungsposition 06335 ist im Zeitraum von ~~63~~ Wochen nach intravitrealer Medikamenteneingabe in das linke Auge nicht berechnungsfähig. Das Datum der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das linke Auge ist anzugeben.*

*Die Gebührenordnungsposition 06335 ist im Zeitraum von ~~286~~ Tagen einmal berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungsposition 06335 ist höchstens 6-mal innerhalb von 12 Monaten nach der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das linke Auge berechnungsfähig.*

*Sofern bei der **ErbringungDurchführung** der Gebührenordnungsposition 06335 bei einem Patienten mehrere Ärzte ggf. praxisübergreifend beteiligt sind, hat der eine Gebührenordnungsposition abrechnende Arzt sicherzustellen, dass die Untersuchung frühestens ~~63~~ Wochen nach intravitrealer Medikamenteneingabe in das linke Auge, höchstens einmal innerhalb von ~~286~~ Tagen und höchstens 6-mal innerhalb von 12 Monaten nach der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das linke Auge erfolgt.*

**Die Gebührenordnungsposition 06335 ist im Behandlungsfall nicht neben der Gebührenordnungsposition 06337 berechnungsfähig.**

**3. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 06336 in den Abschnitt 6.3 EBM**

06336      Optische Kohärenztomographie am rechten Auge zur Diagnostik gemäß Nr. 29 der Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie

Methoden vertragsärztliche Versorgung des  
Gemeinsamen Bundesausschusses

*Obligater Leistungsinhalt*

- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt,
- Optische Kohärenztomographie zur Diagnostik mittels SD-OCT oder technischer Weiterentwicklung,
- Befundauswertung,

*Fakultativer Leistungsinhalt*

- Bildliche Dokumentation gemäß § 5 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V zur intravitrealen Medikamenteneingabe,

einmal im Behandlungsfall

399 Punkte

*Die Gebührenordnungsposition 06336 ist im Zeitraum von 26 Tagen einmal berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungsposition 06336 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 06334 und 06338 berechnungsfähig.*

**4. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 06337 in den Abschnitt 6.3 EBM**

06337 Optische Kohärenztomographie am linken Auge zur Diagnostik gemäß Nr. 29 der Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses

*Obligater Leistungsinhalt*

- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt,
- Optische Kohärenztomographie zur Diagnostik mittels SD-OCT oder technischer Weiterentwicklung,
- Befundauswertung,

*Fakultativer Leistungsinhalt*

- Bildliche Dokumentation gemäß § 5 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V zur intravitrealen Medikamenteneingabe,

einmal im Behandlungsfall

399 Punkte

*Die Gebührenordnungsposition 06337 ist im Zeitraum von 26 Tagen einmal berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungsposition 06337 ist im Behandlungsfall nicht neben den Gebührenordnungspositionen 06335 und 06339 berechnungsfähig.*

## **5. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 06338 in den Abschnitt 6.3 EBM**

06338 Optische Kohärenztomographie am rechten Auge zur Therapiesteuerung gemäß Nr. 29 der Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses

### *Obligater Leistungsinhalt*

- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt,
- Optische Kohärenztomographie zur Therapiesteuerung mittels SD-OCT oder technischer Weiterentwicklung,
- Befundauswertung,

### *Fakultativer Leistungsinhalt*

- Bildliche Dokumentation gemäß § 5 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V zur intravitrealen Medikamenteneingabe,

einmal am Behandlungstag

399 Punkte

*Die Gebührenordnungsposition 06338 ist im Zeitraum von 3 Wochen nach intravitrealer Medikamenteneingabe in das rechte Auge nicht berechnungsfähig. Das Datum der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das rechte Auge ist anzugeben.*

*Die Gebührenordnungsposition 06338 ist im Zeitraum von 26 Tagen einmal berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungsposition 06338 ist höchstens 6-mal innerhalb von 12 Monaten nach der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das rechte Auge berechnungsfähig.*

*Sofern bei der Durchführung der Gebührenordnungsposition 06338 bei einem Patienten mehrere Ärzte ggf.*

*praxisübergreifend beteiligt sind, hat der eine Gebührenordnungsposition abrechnende Arzt sicherzustellen, dass die Untersuchung frühestens 3 Wochen nach intravitrealer Medikamenteneingabe in das rechte Auge, höchstens einmal innerhalb von 26 Tagen und höchstens 6-mal innerhalb von 12 Monaten nach der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das rechte Auge erfolgt.*

*Die Gebührenordnungsposition 06338 ist im Behandlungsfall nicht neben der Gebührenordnungsposition 06336 berechnungsfähig.*

#### **6. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 06339 in den Abschnitt 6.3 EBM**

06339 Optische Kohärenztomographie am linken Auge zur Therapiesteuerung gemäß Nr. 29 der Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses

*Obligater Leistungsinhalt*

- Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt,
- Optische Kohärenztomographie zur Therapiesteuerung mittels SD-OCT oder technischer Weiterentwicklung,
- Befundauswertung,

*Fakultativer Leistungsinhalt*

- Bildliche Dokumentation gemäß § 5 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V zur intravitrealen Medikamenteneingabe,

einmal am Behandlungstag

399 Punkte

*Die Gebührenordnungsposition 06339 ist im Zeitraum von 3 Wochen nach intravitrealer Medikamenteneingabe in das linke Auge nicht berechnungsfähig. Das Datum der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das linke Auge ist anzugeben.*

*Die Gebührenordnungsposition 06339 ist im Zeitraum von 26 Tagen einmal berechnungsfähig.*

*Die Gebührenordnungsposition 06339 ist höchstens 6-mal innerhalb von 12 Monaten nach der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das linke Auge berechnungsfähig.*

*Sofern bei der Durchführung der Gebührenordnungsposition 06339 bei einem Patienten mehrere Ärzte ggf. praxisübergreifend beteiligt sind, hat der eine Gebührenordnungsposition abrechnende Arzt sicherzustellen, dass die Untersuchung frühestens 3 Wochen nach intravitrealer Medikamenteneingabe in das linke Auge, höchstens einmal innerhalb von 26 Tagen und höchstens 6-mal innerhalb von 12 Monaten nach der letzten intravitrealen Medikamenteneingabe in das linke Auge erfolgt.*

*Die Gebührenordnungsposition 06339 ist im Behandlungsfall nicht neben der Gebührenordnungsposition 06337 berechnungsfähig.*

## **7. Aufnahme weiterer Gebührenordnungspositionen in den Anhang 3 zum EBM**

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
06336	Optische Kohärenztomographie zur Diagnostik am rechten Auge	6	5	Tages- und Quartalsprofil
06337	Optische Kohärenztomographie zur Diagnostik am linken Auge	6	5	Tages- und Quartalsprofil
06338	Optische Kohärenztomographie zur Therapiesteuerung am rechten Auge	6	5	Tages- und Quartalsprofil
06339	Optische Kohärenztomographie zur Therapiesteuerung am linken Auge	6	5	Tages- und Quartalsprofil

### **Protokollnotiz:**

Die Bewertung der Gebührenordnungspositionen 06336 bis 06339 wird im Rahmen der EBM-Weiterentwicklung neu festgesetzt. Hierbei wird der APKOW auf 1 gesetzt, die neuen Kostensätze verwendet und die Kalkulationszeiten nicht angepasst.

## **Teil B**

### **zu Empfehlungen gemäß § 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 im Zusammenhang mit der Aufnahme der Optischen Kohärenztomographie (OCT) in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)**

#### **mit Wirkung zum 1. Oktober 2019**

---

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Aufnahme der OCT in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. Oktober 2019 folgende Empfehlung gemäß § 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 ab:

1. Die Vergütung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 06336, 06337, 06338 und 06339 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
2. Die Überführung der Gebührenordnungspositionen 06336, 06337, 06338 und 06339 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß Nr. 5 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 323. Sitzung am 25. März 2014, oder entsprechender Folgebeschlüsse, zu einem Verfahren zur Aufnahme von neuen Leistungen in den EBM.