

BEKANNTMACHUNGEN

## Kassenärztliche Bundesvereinigung

### Beschlüsse und Feststellungen der Arbeitsgemeinschaft gemäß § 19 des Arzt-Ersatzkassenver- trages aus ihrer 50., 51. und 52. Sitzung (8. bis 11. 6. 1976, 11./12. 8. 1976, 19./20. 10. 1976)

#### 210. Inkraftsetzen der Neufassung der E-Adgo

Die Arbeitsgemeinschaft beschließt:

Die beiliegende Neufassung der E-Adgo tritt am 1. Januar 1977 in Kraft.

Anstelle der Veröffentlichung gemäß § 19 Ziffer 7 des Vertrages wird ein Exemplar dieser Neufassung jedem Vertragsarzt sowie den Mitgliedskassen des VdAK und des AEV zugesandt.

#### Hinweis der Redaktion:

Im Beitrag „Neue E-Adgo zum 1. 1. 1976“ auf Seite 3275 ff. dieses Heftes wird zur neuen E-Adgo eingehend Stellung genommen.

Die Verteilung der neuen E-Adgo erfolgt in diesen Tagen über die zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen.

#### 208. Änderung von Feststellungen zur E-Adgo

Die Arbeitsgemeinschaft beschließt:

Folgende Feststellungen werden geändert:

#### Feststellung 66 in der Fassung des Be- schlusses 140 vom 10. 10. 1972

Wird von einem Belegarzt zur Assistenz oder Narkose ein Vertragsarzt zugezogen, der nicht selbst am Krankenhaus tätig ist, so kann dieser die ausgeführten Leistungen nach den Ziffern 13a bis 13c bzw. 450 bis 495 einschließlich Besuchsgebühr und Wegepauschale, jedoch ohne Wegegeld nach § 11 E-Adgo, abrechnen.

Für ermächtigte Anästhesisten gilt die Regelung in § 4 Ziffer 2 der Vereinbarung über die Ermächtigung von Fachärzten für Anästhesie vom 5. 4. 1972.

#### Feststellung 86 vom 25. 4. 1968

Die Gebühr nach Ziffer 1021 kann nur berechnet werden, wenn der Versuch des

Arztes, die Geburt auf natürlichem Wege zu bewirken, über einen Zeitraum von mehr als zwei Stunden andauerte.

#### Feststellung 116 vom 4. 12. 1970

Eine Behandlung bzw. Untersuchung mehrerer Versicherter anlässlich eines Besuchs im Sinne des § 4a E-Adgo liegt dann vor, wenn sich der Vertragsarzt an eine mit einer Anfahrt oder einem Besuchsgang zu erreichende Örtlichkeit (z. B. Wohnung, Unfallort, Heim- oder Anstaltsgebäude) begibt und dort mehrere Versicherte in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang behandelt bzw. untersucht.

#### Feststellung 117 in der Fassung des Be- schlusses 185 vom 16. 1. 1976

Die zytologische Untersuchung nach Ziffer 4851 umfaßt die Durchmusterung der in zeitlichem Zusammenhang aus einem Untersuchungsgebiet (z. B. Genitale der Frau) gewonnenen Präparate.

#### Feststellung 121 vom 22. 10. 1971

Der sogenannte Lüscher-Test ist im Rahmen der vertragsärztlichen Behandlung nicht berechnungsfähig.

#### Feststellung 128 in der Fassung des Be- schlusses 200 vom 27. 11. 1975

Der Leistungsinhalt der Früherkennungsuntersuchungen nach den Ziffern 75 bis 82, 90 und 93 umfaßt auch die Untersuchungen nach den Ziffern 65, 65a, 800, 801 und 805, so daß diese Ziffern neben den Gebühren für die genannten Früherkennungsuntersuchungen nicht berechnungsfähig sind; § 8b E-Adgo gilt entsprechend.

#### Feststellung 146 vom 1. 2. 1973

Wird im Rahmen stationärer belegärztlicher Behandlung an demselben Tage mit einem Gipsverband nach den Ziffern 230, 231, 235, 236, 237, 238 oder 239 ein Quengelverband nach Ziffer 245 angelegt, so kann dieser zusätzlich zu dem jeweiligen Gipsverband abgerechnet werden.

#### Feststellung 167 vom 25. 1. 1974

Wird in besonderen Fällen wegen auftretender Schwierigkeiten in der Durchführung der psychotherapeutischen Behandlung nach Anlage 5 des Vertrages eine Beratung des nichtärztlichen Psychotherapeuten durch ein eingehendes orientierendes Gespräch mit dem ärztlichen Psychotherapeuten notwendig, so

kann letzterer hierfür Ziffer 865 E-Adgo abrechnen.

#### Feststellung 204 vom 27. 11. 1975

Die in Abschnitt M (Laboratoriumsuntersuchungen) enthaltenen Höchstbeträge sind keine selbständig abrechnungsfähigen Ziffern im Sinne der Anlage 1 zur E-Adgo, Ziffern 1 b) und 1 d) sowie Ziffern 2 e) und 2 g).

Deshalb können mehrere Einzelleistungen eines Leistungskataloges unter 23,- DM auch dann nicht als stationäre vertragsärztliche Leistungen vergütet werden, wenn der Höchstbetrag den in Ziffern 1 b) und 1 d) sowie in Ziffern 2 e) und 2 g) genannten Betrag von 23,- DM erreicht oder überschreitet.

#### 209. Aufhebung von Beschlüssen und Feststellungen

Die Arbeitsgemeinschaft beschließt:

Die folgenden Beschlüsse und Feststellungen werden aufgehoben, weil sie sich mit Inkrafttreten der Neufassung der E-Adgo (1. Januar 1977) erübrigen oder in der Neufassung Berücksichtigung gefunden haben:

- Feststellung 35 vom 30. 1. 1964,
- Feststellung 51 vom 22. 10. 1964,
- Feststellung 61 vom 29. 4. 1965,
- Feststellung 62 vom 29. 4. 1965,
- Feststellung 69 vom 28. 1. 1966,
- Feststellung 71 in der Fassung des Beschlusses 108 vom 4. 3. 1970,
- Feststellung 78 vom 26. 4. 1967,
- Beschluß 195 vom 22. 4. 1975,
- Feststellung 202 vom 30. 10. 1975,
- Feststellung 41 vom 30. 1. 1964 = Abschnitt O I Abs. g),
- Feststellung 74 vom 20. 10. 1966 = Anmerkung nach Ziffer 204,
- Feststellung 76 vom 20. 10. 1966 = Abschnitt O Abs. 4,
- Feststellung 85 in der Fassung des Beschlusses 172 vom 14. 3. 1974 = Anmerkung nach Ziffern 1022/1032,
- Feststellung 89 vom 25. 4. 1968 = Anmerkung nach Ziffern 5125/5126,
- Feststellung 99 vom 4. 3. 1970 = Anmerkung nach Ziffer 400, ▷

Beschluß 129 in der Fassung des Beschlusses 175 vom 14. 3. 1974 = Ziffer 5a,

Feststellung 147 in der Fassung des Beschlusses 185 vom 15. 1. 1975 = Anmerkung nach Ziffer 800.

### 211. Fortfall der Berechnungsfähigkeit bestimmter Laborleistungen der E-Adgo

Die Arbeitsgemeinschaft beschließt:

Die in die ab 1. Januar 1977 geltende Neufassung der E-Adgo nicht übernommenen Leistungen nach den Ziffern

- 3516 Cadmiumreaktion
- 3524 Gross'sche Flockung
- 3551 Formolgelreaktion
- 3552 Takata-Reaktion
- 3554 Xanthoprotein
- 3555 Zinksulfatreaktion
- 3644 Salzsäurekollargol
- 3645 Weltmannband

sowie die Eiweißbestimmung nach Esbach

erfüllen nicht mehr die Voraussetzungen der Wirtschaftlichkeit in der vertragsärztlichen Behandlung (§ 1 Ziffer 5 EKV) und sind deshalb nicht mehr abrechnungsfähig.

Die vorstehenden Beschlüsse gelten ab 1. Januar 1977.

#### Hinweis der Redaktion:

**Im Beitrag „Neue E-Adgo zum 1. 1. 1976“ auf Seite 3275 ff. dieses Heftes wird zur neuen E-Adgo eingehend Stellung genommen.**

## Bundesärztekammer

### Feriengesuch

### Bundesrepublik

Französischer Arzt sucht deutsche Arztfamilie, die gegen Unkostenerstattung seine Tochter (18, Ostern 1977 Abitur) während der Weihnachtsferien bei sich aufnehmen möchte.

Angebote Bundesärztekammer, Haedenkampstr. 1, 5000 Köln 41, Tel. Köln 4 72 82 08.

## Kassenärztliche Bundesvereinigung

### Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 4. Lebensjahres (Kinder-Richtlinien) in der Neufassung vom 26. April 1976

Die vom Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen gemäß § 181 Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung (RVO) bzw. § 8 Abs. 2 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG) und § 368 p Abs. 5 RVO beschlossenen Richtlinien bestimmen das Nähere über die den gesetzlichen Erfordernissen in den §§ 181, 181 a Abs. 1 RVO bzw. in den §§ 8, 9 Abs. 1 KVLG und § 368 e RVO\*) entsprechenden ärztlichen Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 4. Lebensjahres.

#### A. Allgemeines

(1) Die nach diesen Richtlinien durchzuführenden ärztlichen Maßnahmen bei Kindern bis zur Vollendung des 4. Lebensjahres dienen der Früherkennung von Krankheiten, die eine normale körperliche oder geistige Entwicklung des Kindes in besonderem Maße gefährden. Ärztliche Maßnahmen haben sich daher zu richten auf

#### Störungen in der Neugeborenenperiode

- 01 Früh-, Mangelgeburt, Übertragung
- 02 Asphyxie
- 03 Schwere Hyperbilirubinämie

04 Andere, die Entwicklung in besonderem Maße gefährdende Störungen in der Neugeborenenperiode (z. B. Sepsis, Anämie, Krämpfe)

#### Angeborene Stoffwechselstörungen

- 05 Mukoviszidose
- 06 Phenylketonurie

07 Andere, die Entwicklung in besonderem Maße gefährdende angeborene Stoffwechselstörungen (z. B. Histidinämie)

#### Endokrine Störungen, Vitaminosen

- 08 Hypo- oder Hypervitaminosen (z. B. Rachitis, D-Hypervitaminose)

Die wichtigsten Änderungen der Kinder-Richtlinien sind auf Seite 3298 dieses Heftes erläutert.

09 Diabetes mellitus

10 Hypothyreose

11 Andere, die Entwicklung in besonderem Maße gefährdende endokrine Störungen (z. B. AGS) ▷

\*) § 181 RVO und § 8 KVLG

(1) Versicherte haben zur Sicherung der Gesundheit Anspruch auf folgende Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten:

1. Kinder bis zur Vollendung des vierten Lebensjahres auf Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten, die eine normale körperliche oder geistige Entwicklung des Kindes in besonderem Maße gefährden,
2. Frauen vom Beginn des dreißigsten Lebensjahres an einmal jährlich auf eine Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen.
3. Männer vom Beginn des fünfundvierzigsten Lebensjahres an einmal jährlich auf eine Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen.

(2) § 182 Abs. 2 – bzw. § 13 Abs. 2 KVLG – gilt entsprechend. Der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen beschließt das Nähere über die Art der Untersuchungen, die den in § 181 a Abs. 1 RVO – bzw. § 9 Abs. 1 KVLG – unter den Nummern 1 bis 4 genannten Erfordernissen zu entsprechen haben.

§ 181 a Abs. 1 RVO und § 9 Abs. 1 KVLG

(1) Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung kann im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit durch Rechtsverordnung, die der Zustimmung des Bundesrates bedarf, über § 181 RVO – bzw. § 8 KVLG – hinaus weitere Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten vorsehen, wenn

1. es sich um Krankheiten handelt, die wirksam behandelt werden können,
2. das Vor- oder Frühstadium dieser Krankheiten durch diagnostische Maßnahmen erfaßbar ist,
3. die Krankheitszeichen medizinisch-technisch genügend eindeutig zu erfassen sind,
4. genügend Ärzte und Einrichtungen vorhanden sind, um die aufgefundenen Verdachtsfälle eingehend zu diagnostizieren und zu behandeln.

§ 368 e RVO

Der Versicherte hat Anspruch auf die ärztliche Versorgung, die zur Heilung oder Linderung nach den Regeln der ärztlichen Kunst zweckmäßig und ausreichend ist (§ 182 Abs. 2 RVO und § 13 Abs. 2 KVLG). Leistungen, die für die Erzielung des Heilerfolges nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, kann der Versicherte nicht beanspruchen, der Kassenarzt und der beteiligte Arzt dürfen sie nicht bewirken oder verordnen; die Kasse darf sie nachträglich nicht bewilligen. Die Sätze 1 und 2 gelten bei Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten entsprechend.