BESCHLUSS

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 787. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2025

1. Änderung der Präambel 10.1 Nummer 5 EBM

Neben den in diesem Kapitel genannten Gebührenordnungspositionen sind von den in der Präambel genannten Vertragsärzten zusätzlich die Gebührenordnungspositionen 19310. 19312, 19320 19315 und berechnungsfähig. Diese Vertragsärzte können Gebührenordnungspositionen 19310. 19312 und 19320 berechnen, wenn mindestens zweijährige dermato-pathologische eine dermatohistologische Zusatz-Weiterbildung nachweisen können. Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 19315 setzt eine Genehmigung Kassenärztlichen Vereinigung Qualitätssicherungsvereinbarung Histopathologie Hautkrebs-Screening gemäß § 135 Abs. 2 SGB V voraus.

2. Änderung der Überschrift zu Abschnitt 40.3 EBM

40.3 Kostenpauschalen für Auftragsleistungen der In-vitro-Diagnostik

3. Änderung der dritten bis fünften Bestimmung zum Abschnitt 40.3 EBM

- 3. Die Kostenpauschalen 40090, 40092 und 40094 können nur von Ärzten abgerechnet werden, die berechtigt sind, **die** Gebührenordnungspositionen der Kapitel 11, 12 oder 19 abzurechnen oder die über eine Genehmigung zur Abrechnung von Gebührenordnungspositionen des Speziallabors nach der Qualitätssicherungsvereinbarung Spezial-Labor gemäß § 135 Abs. 2 SGB V verfügen.
- 4. Die Kostenpauschale 40091 kann nur von Ärzten abgerechnet werden, die berechtigt sind, **die** Gebührenordnungspositionen des Kapitels 12 abzurechnen.
- Die Kostenpauschalen 40093 und 40095 können nur von Ärzten abgerechnet werden, die berechtigt sind, die Gebührenordnungspositionen der Kapitel 8, 12 oder 19 abzurechnen.

4. Änderung der Leistungslegende der Gebührenordnungsposition 40090 im Abschnitt 40.3 EBM

40090

Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01724, 01738, 01743, 01756, 01762, 01763, 01766 bis 01768, 01783, 01793, 01800, 01802 bis 01811, 01816, 01826, 01833, 01840, 01865, 01869, **01870,** 01915, 01931 bis 01936, 12224 und zu den Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 11.4, 19.3, 19.4, 30.12.2 und 32.3 für die Kosten der Beschaffung und ggf. Bereitstellung von Entnahmematerial (Probenentnahmegefäße und/oder -systeme einschließlich Systemkanülen, Sammelgefäße, Objektträger),

5. Änderung der Leistungslegende der Gebührenordnungsposition 40092 im Abschnitt 40.3 EBM

40092

Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01738, 01743, 01756, 01768, 01783, 01793, 01800, 01802 bis 01812, 01816, 01833, 01840, 01865, 01869, **01870**, 01915, 01930 bis 01936, 12224 und zu Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 19.3 11.4. ausgenommen Gebührenordnungspositionen 19327 und 19328 -, 19.4, 30.12.2, 32.2 und 32.3 für die Bereitstellung eines Systems oder eines Moduls zur digitalen Auftragserteilung und nachverfolgung,

6. Änderung der Leistungslegende der Gebührenordnungsposition 40094 im Abschnitt 40.3 EBM

40094

Zuschlag für Auftragsleistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01724, 01738, 01743, 01756, 01768, 01783, 01793, 01800, 01802 bis 01812, 01816, 01833, 01840, 01865, 01869, **01870**, 01915, 01930 bis 01936, 12224, Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 19.3 ausgenommen der und Gebührenordnungspositionen 19327 19328 -, 19.4, 30.12.2, 32.2 und 32.3 für die von Versandmaterial, Bereitstellung Transport auch infektiösem von ggf. Untersuchungsmaterial, Übermittlung Ergebnisse ggf. einschl. Übermittlung der Kosten der Leistungen der Abschnitte 11.4.1

bis 11.4.4 gemäß Präambel 11.1 Nr. 12 sowie ggf. einschl. Übermittlung der Kosten der Leistungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 gemäß Bestimmung Nr. 15 zum Kapitel 32,

7. Änderungen der Kurzlegenden der Gebührenordnungspositionen 01698, 12223 und 12224 im Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende
01698	Zuschlag zur Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 8 zugelassen sind, für Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01840 und 01915 Zuschlag für Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01840 und 01915 für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 8 zugelassen sind
12223*	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 12 zugelassen sind, für Auftragsleistungen im Abschnitt 32.3 sowie nach den Gebührenordnungspositionen 01840 und 01915
12224	Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 12 zugelassen sind, für vollständig weiterüberwiesene AuftragsleistungenUntersuchungsauftrag auf Muster 10, der zur Durchführung vollständig an eine andere Arztpraxis weiterüberwiesen wird