

## B E S C H L U S S

### des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 86. Sitzung am 9. Juni 2026

### zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

### mit Wirkung zum 1. Juli 2026

---

#### Änderung der Nr. 19 in der Präambel 2.1 im Anhang 2 zum EBM

19. Bei intraocularen Eingriffen, deren Kategorie mit einem „A“ gekennzeichnet ist und für die keine medizinische Indikation für die Implantation einer Sonderform der Intraocularlinse vorliegt, sind auch dann die Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 31.2 oder 36.2 berechnungsfähig, wenn die Implantation über das Maß des Notwendigen hinausgeht, weil Patienten gemäß § 33 Abs. 9 SGB V eine Sonderform der Intraocularlinse wählen. Die Eingriffe werden mit einem „I“ gekennzeichnet. ~~Mehrkosten für ärztliche Leistungen und Sachmittel in Zusammenhang mit diesen Eingriffen sind durch den Versicherten selbst zu tragen.~~ Bei Implantation einer Sonderform der Intraocularlinse auf Wunsch des Versicherten ist der Eingriff mit der Berechnung der Gebührenordnungsposition 31332, 31333, 31334, 31351, 36332, 36333, 36334 oder 36351 und die postoperative Überwachung mit der Berechnung der Gebührenordnungsposition 31503, 31504, 36503 oder 36504 und die postoperative Behandlung mit der Berechnung der Gebührenordnungsposition 31718, 31719, 31720 bzw. 31721 vollständig abgegolten. Eine parallele (Teil-)Privatliquidation des Eingriffs, und der postoperativen Überwachung und der postoperativen Behandlung kann nicht erfolgen. Mehrkosten für ärztliche Leistungen außerhalb des operativen Eingriffs und der postoperativen Überwachung und Behandlung, die nur aufgrund der Ausübung des Wahlrechts gemäß § 33 Abs. 9 SGB V notwendig werden, sowie Sachmittel in Zusammenhang mit diesen Leistungen sind durch den Versicherten selbst zu tragen.