

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 839. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. April 2026

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).

2. Regelungshintergrund und -inhalt

In Ergänzung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 832. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) erfolgt eine Folgeanpassung der Präambel 21.1. Die bestehende Nummer 7 wird angepasst, damit Vertragsärzte gemäß Nr. 1 der Präambel 21.1 die Gebührenordnungsposition (GOP) 01510 für die Anwendung des Wirkstoffes Lecanemab gemäß der neuen fünften Anmerkung zur GOP 01510 berechnen können.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt zum 1. April 2026 in Kraft.

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2026

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).

2. Regelungshintergrund und -inhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil B nimmt der Bewertungsausschuss verschiedene Detailänderungen im EBM vor:

Zu 1. und 6.:

Entsprechend der Gebietsdefinition in der aktuell gültigen (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer dürfen Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin auch Heranwachsende behandeln. Eine Anpassung des EBM an die Altersgruppe der Heranwachsenden erfolgte durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 785. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung). Ergänzend wird nun durch die Aufnahme der GOP 01732 (Gesundheitsuntersuchung bei Erwachsenen ab dem vollendeten 18. Lebensjahr gemäß Teil B I. der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie) in die Nr. 5 der Präambel 4.1 EBM und die Aufnahme einer neunten Bestimmung zum Abschnitt 1.7 EBM klargestellt, dass diese Leistung von Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin für Versicherte ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bis zum vollendeten 21. Lebensjahr berechnungsfähig ist.

Zu 2.:

Mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 814. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) sind im Rahmen der regulären Anpassung des Anhangs 2 zum EBM an den OPS-Katalog 2026 die OPS-Kodes 5-538.a und 5-538.b für den Verschluss diaphragmaler Hernien zum 1. Januar 2026 entfallen. Mit dem vorliegenden Beschluss Teil B erfolgt die Aufnahme der im OPS 2026 ausdifferenzierten OPS-Kodes in den dritten Spiegelstrich der dritten Bestimmung zum Abschnitt 31.3.3 EBM. Damit ist für den Verschluss von diaphragmalen Hernien die Durchführung einer verlängerten Nachbeobachtung bis zu 24 Stunden weiterhin möglich.

Zu 3.:

Über die Aufnahme einer sechsten Bestimmung zum Abschnitt 31.2.5 EBM erfolgte mit dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 814. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) eine Klarstellung zur Berechnungsfähigkeit endoskopischer Bandscheibenoperationen.

Analog hierzu wird diese Klarstellung über die Aufnahme einer vierten Bestimmung zum Abschnitt 36.2.5 EBM auch für endoskopische Bandscheibenoperationen im belegärztlichen Bereich vorgenommen.

Zu 4.:

Es erfolgt die redaktionelle Anpassung der Nr. 5 der Präambel 36.5.1 EBM an die inhaltsgleiche Nr. 5 der Präambel 31.5.1 EBM, indem das Wort „Gebührenordnungspositionen“ durch das Wort „Leistung“ ersetzt wird.

Zu 5.:

Es wird der Bezug zur U3 in der Kurzlegende der GOP 01722 (Sonographie der Säuglingshöften) im Anhang 3 gestrichen und durch einen Verweis auf die Kinder-Richtlinie ersetzt. Diese Anpassung ist erforderlich, da die hüftsonographische Screening-Untersuchung gemäß Kinder-Richtlinie bei Säuglingen in der 4.-5. Lebenswoche in zeitlichem Zusammenhang mit der dritten Früherkennungsuntersuchung durchgeführt wird. Die Kontrolle und Veranlassung der Sonographie der Säuglingshöften ist grundsätzlich bis zur Durchführung der U4 möglich.

Des Weiteren werden die Kurzlegenden der GOP 30980 und 30981 zur Abklärung vor der Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments nach der GOP 30984 im Anhang 3 angepasst. Grundlage ist eine vom Bewertungsausschuss in seiner 819. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) beschlossene Detailänderung zur redaktionellen Anpassung der Leistungslegenden der GOP 30980 und 30981 im Abschnitt 30.13 EBM.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2026 in Kraft.

Teil C

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2026

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).

2. Regelungshintergrund und -inhalt

In der 828. Sitzung des Bewertungsausschusses am 11. März 2026 wurde die Aufnahme der Versorgungspauschale nach der GOP 03100 in den Abschnitt 3.2.1.1 sowie die Aufnahme einer Vorhaltepauschale für Patienten mit Versorgungspauschale beschlossen. Zudem wurde der EBM um den Zuschlag nach der GOP 03110 für Patienten, bei denen im Folgequartal der Berechnung der Versorgungspauschale ein intensiver Betreuungsbedarf besteht, erweitert.

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil C nimmt der Bewertungsausschuss verschiedene Detailänderungen im EBM im Zusammenhang mit der Versorgungspauschale und der Vorhaltepauschale für Patienten mit Versorgungspauschale vor:

Zu 1. bis 5., 9., 10., 13., 15. bis 20.:

Zur Klarstellung, dass ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt bzw. ein Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä im Folgequartal der Berechnung der GOP 03100 zur Berechnung der jeweiligen Zuschläge und Zusatzpauschalen erforderlich ist, erfolgt eine entsprechende Anpassung der Anmerkung der GOP.

Zu 6.:

Die Ergänzung der GOP 03110 in der Nr. 8 der Präambel 3.1 erfolgt, da auch hier der Aufschlag in Höhe von 11 % auf die um die Abschläge gemäß Abs. 5 Nr. 1 der Allgemeinen Bestimmungen 4.3.1 reduzierte GOP 03110 zu gewähren ist.

Zu 7.:

Es erfolgt eine redaktionelle Anpassung der zweiten Bestimmung zum Abschnitt 3.2.1.1. Zur Klarstellung, dass die Berechnung der GOP 03100 bei Erfüllung der unter Nr. 1 genannten Voraussetzungen zum Abschnitt 3.2.1.1 verpflichtend ist, wird die dritte Bestimmung zum Abschnitt 3.2.1.1 angepasst.

Zu 8., 11., 12. und 14.:

In der fünften Anmerkung zur GOP 03000, der dritten Anmerkung zur GOP 03030 im Abschnitt 3.2.1.1, im zweiten Satz der achten Bestimmung zum Abschnitt 3.2.1.2 und in der Leistungslegende der GOP 32001 im Abschnitt 32.1 wird eine redaktionelle Anpassung vorgenommen.

Zu 21.:

Die Kurzlegende der GOP 03060 im Anhang 3 wird entsprechend der geänderten Leistungslegende gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 828. Sitzung am 11. März 2026 um die GOP 03043 ergänzt.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil C tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2026 in Kraft.