

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

### **zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 127. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2026**

---

#### **1. Rechtsgrundlage**

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der GKV-Spitzenverband vereinbaren im ergänzten Bewertungsausschuss gemäß § 87 Abs. 5a SGB V Anpassungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM).

#### **2. Regelungshintergründe und -inhalt**

Es erfolgt eine Streichung der mit Beschluss des ergänzten Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 6. Sitzung am 4. Juli 2022 aufgenommenen Kennzeichnungen der Leistungen nach den GOP 01410 (Besuch), 01411 (Dringender Besuch I), 01412 (Dringender Besuch II), 01413 (Besuch eines weiteren Kranken) und 01415 (Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal) im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.5 (KSVPsych-RL).

Hintergrund der Aufnahme einer bundeseinheitlichen Kennzeichnung war die in der Protokollnotiz Nummer 2 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 610. Sitzung am 14. September 2022 zu Empfehlungen im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen des Abschnitts 37.5 und der Anpassung weiterer Leistungen im EBM vereinbarte Prüfung. Nach erfolgter Prüfung hat der Bewertungsausschuss festgestellt, dass kein Regelungsbedarf bezüglich der Finanzierung besteht. Der ergänzte Bewertungsausschuss fasst daher den Beschluss, dass die bundeseinheitliche Kennzeichnung der Besuchsleistungen in diesem Zusammenhang entfallen kann.

#### **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2026 in Kraft.