

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 792. Sitzung am 19. August 2025

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 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 Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 53. Sitzung am 19. Dezember 2017 erfolgte mit Wirkung zum 1. Januar 2018 die Aufnahme der Gebührenordnungspositionen (GOP) 01640 (Zuschlag für die Anlage eines Notfalldatensatzes), 01641 (Zuschlag Notfalldatensatz) und 01642 (Löschen eines Notfalldatensatzes) in den EBM. Mit der Aufnahme dieser GOP in den EBM wurde der gesetzliche Auftrag aus dem Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz) umgesetzt, der eine Vergütungsregelung für die Erstellung und Aktualisierung von Notfalldatensätzen vorsieht.

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil A erfolgt die Streichung der von der Kassenärztlichen Vereinigung zugesetzten GOP 01641. Für die Aktualisierung des Notfalldatensatzes wird die GOP 01643 in den Abschnitt 1.6 EBM aufgenommen. Die GOP ist einmal im Krankheitsfall im persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt berechnungsfähig. Die Berechnung der GOP 01643 setzt den Anschluss der Vertragsarztpraxis an die Telematikinfrastruktur voraus sowie die Kenntnis der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung über das Vorliegen der technischen Voraussetzungen zur Nutzung der Anwendung gemäß § 334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 5 SGB V i. V. m. Anlage 4a zum BMV-Ä. Des Weiteren werden mit dem Beschluss Teil A erforderliche Folgeanpassungen vorgenommen.

3. Inkrafttreten

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

Teil B

zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01643 (Aktualisierung Notfalldatensatz) in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 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) und Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V.

2. Regelungshintergrund und -inhalte

Mit Wirkung zum 1. Januar 2026 wird die Gebührenordnungsposition 01643 in den EBM aufgenommen.

Die Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01643 in den EBM führt zu Einsparungen bei der zum 1. Januar 2026 gestrichenen Gebührenordnungsposition 01641.

Für die Vergütung empfiehlt der Bewertungsausschuss, die Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01643 zunächst für zwei Jahre außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zu finanzieren und zum 31. Dezember 2027 zu prüfen, ob die Überführung der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 01643 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung empfohlen werden kann.

Die Überführung dieser Leistungen in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß dem vom Bewertungsausschuss in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch Teil C des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 85. Sitzung am 20. Mai 2025, bzw. entsprechender Folgebeschlüsse, unter Nr. 2.2.1.2 beschlossenen Verfahren zur Berücksichtigung einer geänderten Abgrenzung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.

3. Inkrafttreten

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