

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 826. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

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

Zu 1:

Mit dem vorliegenden Beschluss erfolgt eine Klarstellung, dass sich der Höchstwert im Quartal zur Gebührenordnungsposition 01966 auf die Praxis bezieht.

Zu 2:

Mit dem vorliegenden Beschluss erfolgt eine Neubewertung der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 31319. Mit der Neubewertung berücksichtigt der Bewertungsausschuss das Ergebnis der entsprechend der Protokollnotiz des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 642. Sitzung durchgeführten Überprüfung.

3. Inkrafttreten

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

Teil B

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

Mit den Gebührenordnungspositionen (GOP) 13620 und 13622 wird die ärztliche Betreuung im Zusammenhang mit der ambulanten Durchführung der in Nr. 1 Anlage I der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung (MVV-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgeführten LDL-Apheresen vergütet. Beide GOP werden indikationsspezifisch angewendet, die GOP 13622 beinhaltet die ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese ausschließlich bei Patienten mit einer isolierten Lp(a)-Erhöhung, die GOP 13620 umfasst alle anderen Indikationen gemäß Nr. 1 Anlage I der MVV-RL.

Da die Leistungen nach den GOP 13620 und 13622 aufgrund der unterschiedlichen Indikationen nicht gleichzeitig durchgeführt werden können, wird zur Klarstellung ein Abrechnungsausschluss in Bezug auf die Behandlungswoche zwischen den beiden GOP in den EBM aufgenommen.

3. Inkrafttreten

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