

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 140. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V mit Wirkung zum 1. Oktober 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) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) gemäß § 116b Abs. 6 Satz 9 SGB V.

2. Regelungshintergrund und -inhalt

Der ergänzte erweiterte Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 5a SGB V hat in seiner 7. Sitzung am 10. November 2022 mit Wirkung zum 1. Januar 2023 die Gebührenordnungsposition (GOP) 50700, welche der Vergütung von problemorientierten ärztlichen Gesprächen dient, die aufgrund einer Mukoviszidose-Erkrankung erforderlich sind, in den neuen Abschnitt 50.7 in Kapitel 50 EBM aufgenommen. Zudem wurden aufgrund der Einführung der GOP 50700 für die Fachgruppe Kinder- und Jugendmedizin die im Behandlungsumfang identischen Gesprächsleistungen der GOP 04230 und 04231 als abrechnungsfähige Leistungen gestrichen.

Bei der Überprüfung der abrechnungsfähigen Leistungen zu der ASV-Anlage Mukoviszidose ist aufgefallen, dass die GOP 04230 und 04231 aufgrund zwischenzeitlicher Beschlüsse zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung wieder aufgeführt sind. Aus diesem Grund ist eine erneute Beschlussfassung zur Streichung der GOP entsprechend der Vorgaben des Beschlusses des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 7. Sitzung erforderlich.

3. Inkrafttreten

Dieser Beschluss tritt zum 1. Oktober 2026 in Kraft.