BESCHLUSS

des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 143. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V

mit Wirkung zum 1. Oktober 2026

Präambel

Der ergänzte Bewertungsausschuss gemäß § 87 Abs. 5a SGB V hat gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V bis zum Inkrafttreten einer Vereinbarung nach § 116b Abs. 6 Satz 2 SGB V die im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) abrechnungsfähigen ambulanten spezialfachärztlichen Leistungen auf der Grundlage des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für ärztliche Leistungen (EBM) zu bestimmen. Der Behandlungsumfang der ASV ergibt sich gemäß § 5 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) erkrankungs- oder leistungsbezogen aus den jeweiligen Anlagen.

Der Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 119. Sitzung am 17. Juli 2025 bestimmt, dass der ergänzte Bewertungsausschuss die abrechnungsfähigen ambulanten spezialfachärztlichen Leistungen durch Beschlüsse an Aktualisierungen des EBM anpasst, sofern der Behandlungsumfang dadurch nicht verändert wird.

Mit dem vorliegenden Beschluss passt der ergänzte Bewertungsausschuss aufgrund des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 4 SGB V in seiner 87. Sitzung Teil A zur Änderung des EBM sowie aufgrund des Beschlusses des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 862. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des EBM und aufgrund des Beschlusses des GBA vom 19. März 2026, geändert durch die Beschlüsse vom 21. Mai 2026 und 18. Juni 2026 zur Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Aktualisierung der ASV-RL, welcher am 22. September 2026 in Kraft getreten ist, die abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen des Kapitels 11 EBM für die Fachgruppe Humangenetik in den Anlagen der ASV-RL mit Wirkung zum 1. Oktober 2026 wie folgt an:

1. Anpassung der abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen für die Fachgruppe Humangenetik zu den Anlagen

- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 3: urologische Tumoren
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 6: Kopf- oder Halstumoren
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 7: Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 8: Knochen- und Weichteiltumoren
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schwere Erkrankungen der Blutbildung
- 1.1 b) Rheumatologische Erkrankungen Erwachsene
- 1.1 b) Rheumatologische Erkrankungen Kinder und Jugendliche
- 1.2 b) zerebrale Anfallsleiden (Epilepsie)
- 2 b) Mukoviszidose
- 2 c) Hämophilie
- 2 d) Neuromuskuläre Erkrankungen
- 2 h) Morbus Wilson
- 2 k) Marfan-Syndrom
- 2 l) pulmonale Hypertonie
- 2 p) angeborene Skelettsystemfehlbildungen

der ASV-RL:

Streichung folgender Gebührenordnungsposition			**Aufnahme folgender Gebührenordnungsposition**		
11.4.3	11518	Untersuchung auf eine oder mehrere in der Familie bekannte konstitutionelle Mutation(en)	11.4.3	11723	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 11700 bis 11708 für die Untersuchung auf eine oder mehrere bei genetisch verwandten Personen bekannte konstitutionelle Mutation(en)

2. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 11450 (Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC) - Untersuchung auf eine oder mehrere konstitutionelle Mutation(en) - bei bekannter Mutation) für die Fachgruppe Humangenetik zu der Anlage 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren der ASV-RL als abrechnungsfähige Leistungen

3. Anpassung der abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen für die Fachgruppe Humangenetik zur Anlage

- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schwere Erkrankungen der Blutbildung

der ASV-RL:

Streichung folgender Gebührenordnungsposition			**Aufnahme folgender Gebührenordnungsposition**		
11.4.3	11511	Gezielter Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Punktmutation, Deletion, Duplikation oder Inversion in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen	11.4.3	11721	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für den gezielten Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten konstitutionellen genomischen Punktmutation, Deletion, Duplikation oder Inversion in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen
11.4.3	11512	Gezielter Nachweis oder Ausschluss von krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden großen Deletionen und/oder Duplikationen	11.4.3	11730	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 11700 bis 11708 für den postnatalen gezielten Nachweis oder Ausschluss von krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden großen Deletionen und/oder Duplikationen
11.4.3	11517	Vollständige Untersuchung auf eine konstitutionelle krankheitsauslösende Repeat-Expansion	11.4.3	11728	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 11700 bis 11708 für die vollständige Untersuchung auf eine krankheitsauslösende Repeat-Expansion

Teil B

zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V

mit Wirkung vom 1. Oktober 2026 bis zum 30. Juni 2028

Präambel

Der ergänzte Bewertungsausschuss gemäß § 87 Abs. 5a SGB V hat gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V bis zum Inkrafttreten einer Vereinbarung nach § 116b Abs. 6 Satz 2 SGB V die im Rahmen der ASV abrechnungsfähigen ambulanten spezialfachärztlichen Leistungen auf der Grundlage des EBM zu bestimmen. Der Behandlungsumfang der ASV ergibt sich gemäß § 5 der Richtlinie des GBA über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) erkrankungs- oder leistungsbezogen aus den jeweiligen Anlagen.

Der Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 119. Sitzung am 17. Juli 2025 bestimmt, dass der ergänzte Bewertungsausschuss die abrechnungsfähigen ambulanten spezialfachärztlichen Leistungen durch Beschlüsse an Aktualisierungen des EBM anpasst, sofern der Behandlungsumfang dadurch nicht verändert wird.

Mit dem vorliegenden Beschluss werden Leistungen von Teil A des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 87. Sitzung mit Wirkung zum 1. Oktober 2026 gemäß dem am 22.September 2026 in Kraft getretenen Beschluss des GBA für die Indikation zur Anlage 1.1 a) Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schwere Erkrankungen der Blutbildung in der ASV befristet bis zum 30. Juni 2028 abrechnungsfähig gemacht.

Für die Leistungen aus dem Katalog nach den Gebührenordnungspositionen 11700 bis 11708 sind jeweils nur diejenigen Gebührenordnungspositionen berechnungsfähig, die der im Rahmen der jeweiligen Anlage erforderlichen humangenetischen Untersuchung gemäß ihrer Indikationsstellung zuzuordnen sind.

1. Anpassung der abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen für die Fachgruppe Humangenetik unter Berücksichtigung der Präambel zur unten aufgeführten Anlage der ASV-RL:

- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schwere Erkrankungen der Blutbildung

Streichung folgender Gebührenordnungsposition			**Aufnahme folgender Gebührenordnungsposition**		
Abschnitt	**GOP**	**Kurzlegende**	**Abschnitt**	**GOP**	**Kurzlegende**
			11.4.1	11305	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 11727 und 11743 für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung komplexer genetischer Analysen im individuellen klinischen Kontext bei seltenen Erkrankungen
11.4.3	11513	Postnatale Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Mutation	11.4.3	11724	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale Untersuchung von einem oder mehreren Genabschnitt(en) oder Gen(en) von bis zu 3 kb kodierender Sequenz einschließlich bioinformatischer Auswertung
			11.4.3	11725	Zuschlag zu den GOP 11700 bis 11708 für die postnatale Untersuchung von einem oder mehreren Genabschnitt(en) oder Gen(en) von mehr als 3 kb bis zu 10 kb kodierender Sequenz einschließlich bioinformatischer Auswertung

			11.4.3	11726	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 11700 bis 11708 für die postnatale Untersuchung eines einzelnen Gens oder eine postnatale Multigenanalyse von mehr als 10 kb bis zu 40 kb kodierender Sequenz einschließlich bioinformatischer Auswertung
			11.4.3	11727	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 11700 bis 11708 für die postnatale Untersuchung eines einzelnen Gens oder eine postnatale Multigenanalyse von mehr als 40 kb kodierender Sequenz einschließlich bioinformatischer Auswertung gemäß internationalen Standards

2. Aufnahme der folgenden Gebührenordnungspositionen für die Fachgruppe Humangenetik zu der aufgeführten Anlage der ASV-RL als abrechnungsfähige Leistungen unter Berücksichtigung der Präambel:

- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 10: Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schwere Erkrankungen der Blutbildung

Abschnitt	GOP	Kurzlegende
11.4.3	11700	Zusatzpauschalen nach den GOP 11700 bis 11708 bei klinischen Symptomen u./od. mit begründetem Verdacht auf eine genetisch bedingte Erkrankung einer der nachfolgenden entspr. der Untersuchungsindikation zugeordneten Erkrankungsgruppen - Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei isolierten Organerkrankungen
11.4.3	11701	Zusatzpauschalen nach den GOP 11700 bis 11708 bei klinischen Symptomen u./od. mit begründetem Verdacht auf eine genetisch bedingte Erkrankung einer der nachfolgenden entspr. der Untersuchungsindikation zugeordneten Erkrankungsgruppen - Zusatzpauschale humangenetische In-

		vitro-Diagnostik bei metabolischen oder endokrinen Erkrankungen
11.4.3	11702	Zusatzpauschalen nach den GOP 11700 bis 11708 bei klinischen Symptomen u./od. mit begründetem Verdacht auf eine genetisch bedingte Erkrankung einer der nachfolgenden entspr. der Untersuchungsindikation zugeordneten Erkrankungsgruppen - Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Syndromen mit Fehlbildungen und/oder Wachstumsstörungen
11.4.3	11703	Zusatzpauschalen nach den GOP 11700 bis 11708 bei klinischen Symptomen u./od. mit begründetem Verdacht auf eine genetisch bedingte Erkrankung einer der nachfolgenden entspr. der Untersuchungsindikation zugeordneten Erkrankungsgruppen - Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei neurologischen, motorischen und/oder Entwicklungsstörungen
11.4.3	11704	Zusatzpauschalen nach den GOP 11700 bis 11708 bei klinischen Symptomen u./od. mit begründetem Verdacht auf eine genetisch bedingte Erkrankung einer der nachfolgenden entspr. der Untersuchungsindikation zugeordneten Erkrankungsgruppen - Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Erkrankungen des hämostaseologischen und/oder blutbildenden Systems einschließlich des Immunsystems
11.4.3	11705	Zusatzpauschalen nach den GOP 11700 bis 11708 bei klinischen Symptomen u./od. mit begründetem Verdacht auf eine genetisch bedingte Erkrankung einer der nachfolgenden entspr. der Untersuchungsindikation zugeordneten Erkrankungsgruppen - Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Erkrankungen der Sinnesorgane
11.4.3	11706	Zusatzpauschalen nach den GOP 11700 bis 11708 bei klinischen Symptomen u./od. mit begründetem Verdacht auf eine genetisch bedingte Erkrankung einer der nachfolgenden entspr. der Untersuchungsindikation zugeordneten Erkrankungsgruppen - Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei erblichen Tumorerkrankungen
11.4.3	11707	Zusatzpauschalen nach den GOP 11700 bis 11708 bei klinischen Symptomen u./od. mit begründetem Verdacht auf eine genetisch bedingte Erkrankung einer der nachfolgenden entspr. der Untersuchungsindikation zugeordneten Erkrankungsgruppen - Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei Erkrankungen des Haut-, Bindegewebe- und/oder Skelettsystems

11.4.3	11708	Zusatzpauschalen nach den GOP 11700 bis 11708 bei klinischen Symptomen u./od. mit begründetem Verdacht auf eine genetisch bedingte Erkrankung einer der nachfolgenden entspr. der Untersuchungsindikation zugeordneten Erkrankungsgruppen - Zusatzpauschale humangenetische In-vitro-Diagnostik bei kardialen Erkrankungen

Teil C

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Oktober 2026

Änderung der dritten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 51041 im Abschnitt 51.4 EBM

*Sofern die Gebührenordnungsposition 51041 im Kalendervierteljahr aufgrund der Regelung gemäß Nr. 9 der Bestimmung zu Bereich VII EBM neben de**n** ~~r~~ Kostenpauschale**n 86510 oder** 86512 gemäß Anhang 2 der „Onkologie-Vereinbarung“ (Anlage 7 zum BMV-Ä) berechnet wird, ist ein Abschlag in Höhe von 64 Punkten auf die Gebührenordnungsposition 51041 vorzunehmen.*