

B E S C H L U S S

**des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V
in seiner 793. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Oktober 2025

1. Änderung der ersten Bestimmung zum Abschnitt 2.3 EBM

1. ~~Die Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen beim ambulanten Operieren und bei stationärsersetzenden Eingriffen gemäß § 15 des Vertrages nach § 115 b Abs. 1 SGB V gilt nicht für Leistungen dieses Abschnitts, sofern die Eingriffe nicht im Katalog zum Vertrag nach § 115 b SGB V genannt sind. Die Voraussetzungen gemäß § 115b SGB V müssen für Leistungen dieses Abschnitts nicht erfüllt sein, sofern die Eingriffe nicht im Katalog zum Vertrag nach § 115b SGB V genannt sind.~~

2. Streichung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 05341 im Abschnitt 5.3 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 2 und 3 werden Anmerkungen 1 und 2.

~~Entgegen der Leistungsbeschreibung ist die Gebührenordnungsposition 05341 im Zusammenhang mit der Durchführung der Kardioversion gemäß den Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 04421 und 13552 auch vor Aufnahme der entsprechenden OPS-Kodes für die externe elektrische Kardioversion in den Abschnitt 2 des AOP-Katalogs nach § 115b SGB V berechnungsfähig.~~

3. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 10343 im Abschnitt 10.3 EBM

~~Die Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen beim ambulanten Operieren und bei stationärsersetzenden Eingriffen gemäß § 15~~

~~des Vertrages nach § 115b Abs. 1 SGB V gilt nicht für die Leistung der Gebührenordnungsposition 10343, sofern der Eingriff nicht im Katalog zum Vertrag nach § 115b SGB V genannt ist. Die Voraussetzungen gemäß § 115b SGB V müssen nicht erfüllt sein, sofern der Eingriff nicht im Katalog zum Vertrag nach § 115b SGB V genannt ist.~~

4. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 10344 im Abschnitt 10.3 EBM

~~Die Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen beim ambulanten Operieren und bei stationärsersetzenden Eingriffen gemäß § 15 des Vertrages nach § 115b Abs. 1 SGB V gilt nicht für die Leistung nach der Gebührenordnungsposition 10344, sofern der Eingriff nicht im Katalog zum Vertrag nach § 115b SGB V genannt ist. Die Voraussetzungen gemäß § 115b SGB V müssen nicht erfüllt sein, sofern der Eingriff nicht im Katalog zum Vertrag nach § 115b SGB V genannt ist.~~

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 793. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Oktober 2025

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 dem vorliegenden Beschluss werden folgende Anpassungen im EBM vorgenommen:

Zu 1. und 3.:

Vor dem Hintergrund der regelmäßigen Aktualisierung des AOP-Vertrages und des dementsprechend nicht mehr gültigen Verweises in der ersten Bestimmung zum Abschnitt 2.3 EBM sowie der ersten Anmerkung zu den Gebührenordnungspositionen (GOP) 10343 und 10344 im Abschnitt 10.3 EBM werden diese im Sinne einer Vereinheitlichung zu anderen EBM-Fachkapiteln entsprechend umformuliert.

Zu 2.:

Mit Aufnahme der Kardioversion (OPS-Kode 8-640.0) in den Abschnitt 2 des AOP-Katalogs ist die in der ersten Anmerkung der GOP 05341 enthaltene Sonderregelung nicht mehr erforderlich und wird somit gestrichen.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2025 in Kraft.