B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 839. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. April 2026

Änderung der Nr. 7 der Präambel 21.1 EBM

7. Die in der Präambel unter 1. aufgeführten Vertragsärzte können die **arztgruppenübergreifende Gebührenordnungsposition 01510 im Zusammenhang mit einer Therapie mit Lecanemab sowie die** arztgruppenspezifische Gebührenordnungsposition 08619 berechnen.

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2026

---

1. Aufnahme einer neunten Bestimmung zum Abschnitt 1.7 EBM

9. Die Gebührenordnungsposition 01732 ist von Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin nur für Versicherte ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bis zum vollendeten 21. Lebensjahr berechnungsfähig.

2. Änderung des dritten Spiegelstriches der dritten Bestimmung zum Abschnitt 31.3.3 EBM

- 24 Stunden für die OPS-Kodes: 5-448.22, 5-448.42, 5-448.52, 5-448.62, 5-470.10, 5-470.11, 5-511.11, 5-530.31, 5-530.32, 5-530.71, 5-530.72, 5-530.90, 5-530.91, 5-531.31, 5-531.32, 5-531.71, 5-531.72, **5-538.01, 5-538.07, 5-538.11, 5-538.17,** 5-538.41, **5-538.51, 5-538.57, 5-538.61, 5-538.67,** 5-538.91, 5-550.21, 5-550.31, 5-552.2, 5-562.4, 5-562.5, 5-562.8, 5-562.9, 5-569.31, 5-569.41, 5-652.52, 5-652.62, 5-653.22, 5-653.32, 5-656.82, 5-656.92, 5-656.a2, 5-661.42, 5-661.52, 5-661.62, 5-666.82, 5-666.92, 5-666.a2, 5-666.b2, 5-681.32, 5-681.82, 5-681.92, 5-682.02, 5-682.12, 5-683.02, 5-683.03, 5-683.12, 5-683.13, 5-683.22, 5-683.23, 5-685.02, 5-692.02.

3. Aufnahme einer vierten Bestimmung zum Abschnitt 36.2.5 EBM

4. Operationen zur Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe entsprechend den OPS-Kodes 5-831.01, 5-831.03, 5-831.21, 5-831.23, 5-831.31, 5-831.33, 5-831.91 und 5-831.93 sind unabhängig von dem Vorliegen einer Genehmigung nach der Arthroskopie-Vereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V berechnungsfähig.

4. Änderung der Nr. 5 der Präambel 36.5.1 EBM

5. Bei primärer Anwendung mehrerer Anästhesie- und/oder Narkoseverfahren nebeneinander ist nur die höchstbewertete ~~**Gebührenordnungspositionen**~~**Leistung** berechnungsfähig, sofern die unterschiedlichen Verfahren die Analgesie in demselben Versorgungsgebiet zum Ziel haben.

5. Änderungen von Kurzlegenden im Anhang 3 zum EBM

GOP	Kurzlegende
01722	Sonographie der Säuglingshüften ~~**bei U3**~~**gemäß Kinder-Richtlinie**
30980	Abklärung vor Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments durch Arzt gemäß Nr. 1 in Absprache mit Arzt gemäß Nr. 2 der ~~**Präambel des Abschnitts**~~**Bestimmungen zum Abschnitt** 30.13
30981*	Abklärung vor Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments durch Arzt gemäß Nr. 2 in Absprache mit Arzt gemäß Nr. 1 der ~~**Präambel des Abschnitts**~~**Bestimmungen zum Abschnitt** 30.13

6. Aufnahme der Gebührenordnungsposition 01732 in die Präambel 4.1 Nr. 5

Teil C

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Juli 2026

---

1. Änderung der siebten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01450 im Abschnitt 1.4 EBM

*Abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen und der Leistungslegende ist der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 01450 im Folgequartal der Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 auch ohne Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 03100 berechnungsfähig, sofern **im aktuellen Quartal** ein Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä stattgefunden hat.*

2. Änderung der dritten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01452 im Abschnitt 1.4

*Abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen und der Leistungslegende ist der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 01452 im Folgequartal der Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 auch ohne Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 03100 berechnungsfähig, sofern **im aktuellen Quartal** ein Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä stattgefunden hat.*

3. Änderung der sechsten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01640 im Abschnitt 1.6 EBM

Abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen und der Leistungslegende ist der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 01640 im

*Folgequartal der Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 auch ohne Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 03100 berechnungsfähig, sofern **im aktuellen Quartal** ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat.*

4. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01647 im Abschnitt 1.6 EBM

*Abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen und der Leistungslegende ist die Zusatzpauschale nach der Gebührenordnungsposition 01647 im Folgequartal der Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 auch ohne Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 03100 berechnungsfähig, sofern **im aktuellen Quartal** ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt oder ein Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä stattgefunden hat.*

5. Änderung der zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 01670 im Abschnitt 1.6 EBM

*Abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen und der Leistungslegende ist der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 01670 im Folgequartal der Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 auch ohne Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 03100 berechnungsfähig, sofern **im aktuellen Quartal** ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt oder ein Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä stattgefunden hat.*

6. Änderung der Nr. 8 der Präambel 3.1 EBM

8. In fachgleichen (Teil-)Berufsausübungsgemeinschaften zwischen Ärzten gemäß Nr. 1 dieser Präambel und in fachgleichen Praxen von Ärzten gemäß Nr. 1 dieser Präambel mit angestelltem/n Arzt/Ärzten gemäß Nr. 1 dieser Präambel erfolgt ein Aufschlag in Höhe von 22,5 % auf die

Versichertenpauschalen nach den Gebührenordnungspositionen 03000 und 03030 bzw. in Höhe von 11 % auf die Versichertenpauschale nach der Gebührenordnungsposition 03100 (Versorgungspauschale) sowie auf die Gebührenordnungsposition 03110. Finden im Behandlungsfall ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) statt, erfolgt der Aufschlag auf die Versichertenpauschalen nach den Gebührenordnungspositionen 03000 und 03100 **sowie auf die Gebührenordnungsposition 03110** auf Basis der um die Abschläge gemäß Abs. 5 Nr. 1 der Allgemeinen Bestimmungen 4.3.1 reduzierten Versichertenpauschale **bzw. Gebührenordnungsposition 03110**.

7. Änderung der zweiten und dritten Bestimmung zum Abschnitt 3.2.1.1 EBM

2. Die Gebührenordnungsposition 03100 ist erstmalig zu berechnen, wenn im Zeitraum der letzten vier Quartale unter Einschluss des aktuellen Quartals wegen derselben gesicherten chronischen Erkrankung, die medikamentös durch die kontinuierliche Versorgung mit einem bestimmten Arzneimittel zu Lasten der Krankenkasse behandelt wird, ~~**und**~~ jeweils mindestens ein Arzt-Patienten-Kontakt gemäß 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen pro Quartal in mindestens drei Quartalen in derselben Praxis stattgefunden hat. Hierbei müssen in mindestens zwei Quartalen persönliche Arzt-Patienten-Kontakte stattgefunden haben, wobei davon ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt auch als Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä erfolgt sein kann.

   Bei Patienten mit mehr als einer lang andauernden, lebensverändernden chronischen Erkrankung, die einer hausärztlichen Behandlung bedarf, ist die Gebührenordnungsposition 03100 nicht berechnungsfähig.

3. Die Gebührenordnungsposition 03100 ist unter Berücksichtigung der zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 03100 **und bei Erfüllung der unter Nr. 1 genannten Voraussetzungen** auch dann erneut ~~**berechnungsfähig**~~ **zu berechnen**, wenn zwischen dem Quartal der letztmaligen Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 und dem Quartal der erneuten Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 mehr als ein Quartal und nicht mehr als drei Quartale ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt liegen. Andernfalls gelten für die erneute Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 die unter ~~**der zweiten Bestimmung zum Abschnitt 3.2.1.1**~~ **Nr. 2** genannten Voraussetzungen.

8. Änderung der fünften Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 03000 im Abschnitt 3.2.1.1 EBM

Die Gebührenordnungsposition 03000 ist im Folgequartal der Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 ~~***durch die***~~ ***von der*** *Vertragsarztpraxis, die die Gebührenordnungsposition 03100 berechnet*

hat, für denselben Patienten nicht berechnungsfähig.

9. Änderung der fünften Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 03008 im Abschnitt 3.2.1.1 EBM

*Abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen und der Leistungslegende ist der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 03008 im Folgequartal der Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 auch ohne Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 03100 berechnungsfähig, sofern **im aktuellen Quartal** ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt oder ein Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä stattgefunden hat.*

10. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 03020 im Abschnitt 3.2.1.1 EBM

*Abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen und der Leistungslegende ist der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 03020 im Folgequartal der Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 auch ohne Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 03100 berechnungsfähig, sofern **im aktuellen Quartal** ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat.*

11. Änderung der dritten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 03030 im Abschnitt 3.2.1.1 EBM

*Die Gebührenordnungsposition 03030 ist im Folgequartal der Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 **~~durch die~~ von der** Vertragsarztpraxis, die die Gebührenordnungsposition 03100 berechnet hat, für denselben Patienten nicht berechnungsfähig.*

12. Änderung des zweiten Satzes der achten Bestimmung zum Abschnitt 3.2.1.2 EBM

Die Gebührenordnungspositionen 03041**,** 03042~~,~~ **und** 03044 bis 03048 werden durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung zugesetzt.

13. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 03371 im Abschnitt 3.2.5 EBM

Abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen und der Leistungslegende ist der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 03371 im Folgequartal der Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 auch ohne Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 03100 berechnungsfähig, sofern ***im aktuellen Quartal*** *ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat.*

14. Änderung der Leistungslegende der Gebührenordnungsposition 32001 im Abschnitt 32.1 EBM

32001	Wirtschaftliche Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen der Abschnitte 32.2 und/oder 32.3 (in Punkten) im Behandlungsfall, in dem mindestens eine Versicherten-, Grund- und/oder Konsiliarpauschale der Kapitel 3, 4, 7 bis 11, 13, 16 bis 18, 20, 21, 26, 27 oder 30.7 mit persönlichem Arzt-Patienten-Kontakt abgerechnet wird oder im Folgequartal der Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 ~~**auch ohne Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 03100**~~**, sofern** ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat,

15. Änderung der zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 37100 im Abschnitt 37.2 EBM

Abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen und der Leistungslegende ist der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 37100 im Folgequartal der Berechnung der

*Gebührenordnungsposition 03100 auch ohne Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 03100 berechnungsfähig, sofern **im aktuellen Quartal** ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat.*

16. Änderung der zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 37105 im Abschnitt 37.2 EBM

*Abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen und der Leistungslegende ist der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 37105 im Folgequartal der Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 auch ohne Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 03100 berechnungsfähig, sofern **im aktuellen Quartal** ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt oder ein Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä stattgefunden hat.*

17. Änderung der zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 37302 im Abschnitt 37.3 EBM

*Abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen und der Leistungslegende ist der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 37302 im Folgequartal der Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 auch ohne Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 03100 berechnungsfähig, sofern **im aktuellen Quartal** ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat.*

18. Änderung der zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 37711 im Abschnitt 37.7 EBM

Abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen und der Leistungslegende ist der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 37711 im Folgequartal der Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 auch ohne

*Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 03100 berechnungsfähig, sofern **im aktuellen Quartal** ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt oder ein Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä stattgefunden hat.*

19. Änderung der zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 37802 im Abschnitt 37.8 EBM

*Abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen und der Leistungslegende ist der Zuschlag nach der Gebührenordnungsposition 37802 im Folgequartal der Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 auch ohne Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 03100 berechnungsfähig, sofern **im aktuellen Quartal** ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt oder ein Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä stattgefunden hat.*

20. Änderung der ersten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 40351 im Abschnitt 40.7 EBM

*Abweichend von Nr. 4.4.2 der Allgemeinen Bestimmungen und der Leistungslegende ist die Kostenpauschale nach der Gebührenordnungsposition 40351 im Folgequartal der Berechnung der Gebührenordnungsposition 03100 auch ohne Berechnung der Grundleistung nach der Gebührenordnungsposition 03100 berechnungsfähig, sofern **im aktuellen Quartal** ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat.*

21. Änderung der Kurzlegende der Gebührenordnungsposition 03060 im Anhang 3 zum EBM

GOP	**Kurzlegende**
03060	Zuschlag zu ~~**der**~~**den** Gebührenordnungsposition**en** 03040 **und 03043**

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 839. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

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

In Ergänzung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 832. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) erfolgt eine Folgeanpassung der Präambel 21.1. Die bestehende Nummer 7 wird angepasst, damit Vertragsärzte gemäß Nr. 1 der Präambel 21.1 die Gebührenordnungsposition (GOP) 01510 für die Anwendung des Wirkstoffes Lecanemab gemäß der neuen fünften Anmerkung zur GOP 01510 berechnen können.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt zum 1. April 2026 in Kraft.

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 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 dem vorliegenden Beschluss Teil B nimmt der Bewertungsausschuss verschiedene Detailänderungen im EBM vor:

Zu 1. und 6.:
Entsprechend der Gebietsdefinition in der aktuell gültigen (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer dürfen Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin auch Heranwachsende behandeln. Eine Anpassung des EBM an die Altersgruppe der Heranwachsenden erfolgte durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 785. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung). Ergänzend wird nun durch die Aufnahme der GOP 01732 (Gesundheitsuntersuchung bei Erwachsenen ab dem vollendeten 18. Lebensjahr gemäß Teil B I. der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie) in die Nr. 5 der Präambel 4.1 EBM und die Aufnahme einer neunten Bestimmung zum Abschnitt 1.7 EBM klargestellt, dass diese Leistung von Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin für Versicherte ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bis zum vollendeten 21. Lebensjahr berechnungsfähig ist.

Zu 2.:
Mit Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 814. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) sind im Rahmen der regulären Anpassung des Anhangs 2 zum EBM an den OPS-Katalog 2026 die OPS-Kodes 5-538.a und 5-538.b für den Verschluss diaphragmaler Hernien zum 1. Januar 2026 entfallen. Mit dem vorliegenden Beschluss Teil B erfolgt die Aufnahme der im OPS 2026 ausdifferenzierten OPS-Kodes in den dritten Spiegelstrich der dritten Bestimmung zum Abschnitt 31.3.3 EBM. Damit ist für den Verschluss von diaphragmalen Hernien die Durchführung einer verlängerten Nachbeobachtung bis zu 24 Stunden weiterhin möglich.

Zu 3.:
Über die Aufnahme einer sechsten Bestimmung zum Abschnitt 31.2.5 EBM erfolgte mit dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 814. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) eine Klarstellung zur Berechnungsfähigkeit endoskopischer Bandscheibenoperationen.
Analog hierzu wird diese Klarstellung über die Aufnahme einer vierten Bestimmung zum Abschnitt 36.2.5 EBM auch für endoskopische Bandscheibenoperationen im belegärztlichen Bereich vorgenommen.

Zu 4.:
Es erfolgt die redaktionelle Anpassung der Nr. 5 der Präambel 36.5.1 EBM an die inhaltsgleiche Nr. 5 der Präambel 31.5.1 EBM, indem das Wort „Gebührenordnungspositionen“ durch das Wort „Leistung“ ersetzt wird.

Zu 5.:
Es wird der Bezug zur U3 in der Kurzlegende der GOP 01722 (Sonographie der Säuglingshüften) im Anhang 3 gestrichen und durch einen Verweis auf die Kinder-Richtlinie ersetzt. Diese Anpassung ist erforderlich, da die hüftsonographische Screening-Untersuchung gemäß Kinder-Richtlinie bei Säuglingen in der 4.-5. Lebenswoche in zeitlichem Zusammenhang mit der dritten Früherkennungsuntersuchung durchgeführt wird. Die Kontrolle und Veranlassung der Sonographie der Säuglingshüften ist grundsätzlich bis zur Durchführung der U4 möglich.

Des Weiteren werden die Kurzlegenden der GOP 30980 und 30981 zur Abklärung vor der Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments nach der GOP 30984 im Anhang 3 angepasst. Grundlage ist eine vom Bewertungsausschuss in seiner 819. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) beschlossene Detailänderung zur redaktionellen Anpassung der Leistungslegenden der GOP 30980 und 30981 im Abschnitt 30.13 EBM.

3. Inkrafttreten

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

Teil C

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 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

In der 828. Sitzung des Bewertungsausschusses am 11. März 2026 wurde die Aufnahme der Versorgungspauschale nach der GOP 03100 in den Abschnitt 3.2.1.1 sowie die Aufnahme einer Vorhaltepauschale für Patienten mit Versorgungspauschale beschlossen. Zudem wurde der EBM um den Zuschlag nach der GOP 03110 für Patienten, bei denen im Folgequartal der Berechnung der Versorgungspauschale ein intensiver Betreuungsbedarf besteht, erweitert.
Mit dem vorliegenden Beschluss Teil C nimmt der Bewertungsausschuss verschiedene Detailänderungen im EBM im Zusammenhang mit der Versorgungspauschale und der Vorhaltepauschale für Patienten mit Versorgungspauschale vor:

Zu 1. bis 5., 9., 10., 13., 15. bis 20.:
Zur Klarstellung, dass ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt bzw. ein Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä im Folgequartal der Berechnung der GOP 03100 zur Berechnung der jeweiligen Zuschläge und Zusatzpauschalen erforderlich ist, erfolgt eine entsprechende Anpassung der Anmerkung der GOP.

Zu 6.:
Die Ergänzung der GOP 03110 in der Nr. 8 der Präambel 3.1 erfolgt, da auch hier der Aufschlag in Höhe von 11 % auf die um die Abschläge gemäß Abs. 5 Nr. 1 der Allgemeinen Bestimmungen 4.3.1 reduzierte GOP 03110 zu gewähren ist.

Zu 7.:
Es erfolgt eine redaktionelle Anpassung der zweiten Bestimmung zum Abschnitt 3.2.1.1. Zur Klarstellung, dass die Berechnung der GOP 03100 bei Erfüllung der unter Nr. 1 genannten Voraussetzungen zum Abschnitt 3.2.1.1 verpflichtend ist, wird die dritte Bestimmung zum Abschnitt 3.2.1.1 angepasst.

Zu 8., 11.,12. und 14.:
In der fünften Anmerkung zur GOP 03000, der dritten Anmerkung zur GOP 03030 im Abschnitt 3.2.1.1, im zweiten Satz der achten Bestimmung zum Abschnitt 3.2.1.2 und in der Leistungslegende der GOP 32001 im Abschnitt 32.1 wird eine redaktionelle Anpassung vorgenommen.

Zu 21.:
Die Kurzlegende der GOP 03060 im Anhang 3 wird entsprechend der geänderten Leistungslegende gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 828. Sitzung am 11. März 2026 um die GOP 03043 ergänzt.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil C tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2026 in Kraft.