B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 848. Sitzung am 25. August 2026

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2027

---

1. Änderung der Nr. 2 des fünften Absatzes der Nr. 4.3.1 der Allgemeinen Bestimmungen zum EBM

2. Die Aufschläge auf die Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen gemäß den Allgemeinen Bestimmungen 5.1 ~~**und 4.3.10**~~ und den Präambeln 3.1 Nr. 8, 4.1 Nr. 4 und 4.1 Nr. 11 erfolgen auf Basis der um die Abschläge gemäß Abs. 5 Nr. 1 reduzierten Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen.

2. Streichung der Nrn. 4.3.10 und 4.3.10.1 bis 4.3.10.3 der Allgemeinen Bestimmungen zum EBM

3. Streichung der Gebührenordnungsposition 03008 im Abschnitt 3.2.1.1 EBM

4. Streichung der Gebührenordnungsposition 03010 im Abschnitt 3.2.1.1 EBM

5. Streichung der Gebührenordnungsposition 04008 im Abschnitt 4.2.1 EBM

6. Streichung der Gebührenordnungsposition 04010 im Abschnitt 4.2.1 EBM

7. Streichung der mit den vorgenannten Nummern gestrichenen Gebührenordnungspositionen in den Präambeln 31.2.1 Nr. 8 und 36.2.1 Nr. 4 und im Anhang 3 zum EBM

8. Streichung der Gebührenordnungspositionen 03010 und 04010 in der Präambel 31.6.1 Nr. 1 EBM

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2027

---

1. Änderung der Bezeichnung des Abschnitts 1.4 EBM

1.4 Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen~~**, Beratung zur Organ- und Gewebespende**~~

2. Streichung der siebten Bestimmung zum Abschnitt 1.4 EBM. Die bisherige achte Bestimmung wird zur siebten Bestimmung.

3. Streichung der Gebührenordnungsposition 01480 im Abschnitt 1.4 EBM und im Anhang 3 zum EBM

Teil C

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2027

---

1. Änderung der sechsten Bestimmung zum Abschnitt 35.2 EBM

6. Die Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 35.2.1, die Gebührenordnungspositionen 35503 bis 35508, 35513 bis 35518, 35523 bis 35528, 35533 bis 35538, 35543 bis 35548, 35553 bis 35558, 35703 bis 35708, 35713 bis 35718 und die Zuschläge nach den Gebührenordnungspositionen 35571, 35572~~,~~ **und** 35573~~**, 35591 und 35593 bis 35598**~~ sind auch bei Durchführung der Leistungen im Rahmen einer Videosprechstunde berechnungsfähig, wenn die Voraussetzungen gemäß § 21 der Anlage 1 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) und der Anlage 31b zum BMV-Ä erfüllt sind. Die Durchführung als Videosprechstunde ist durch Angabe einer bundeseinheitlich kodierten Zusatzkennzeichnung zu dokumentieren.

2. Streichung des Abschnitts 35.2.3.2 EBM einschließlich der Gebührenordnungspositionen 35591 und 35593 bis 35599

3. Änderung der Bezeichnung des Abschnitts 35.2.3 EBM

35.2.3 Zuschläge **gemäß Nr. 2 der Präambel zu Abschnitt 35.2**

4. Streichung des Abschnitts 35.2.3.1 EBM und Überführung der Gebührenordnungspositionen 35571 bis 35573 in den Abschnitt 35.2.3 EBM

5. Streichung der Gebührenordnungspositionen 35591 und 35593 bis 35599 im Anhang 3 zum EBM

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 848. Sitzung am 25. August 2026

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2027

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

Der Artikel 1 Nr. 31 lit. c des Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz) vom 24. Juli 2026 tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2027 in Kraft. Mit dem Inkrafttreten erfolgt zum 1. Januar 2027 eine Änderung von § 87 Abs. 2b Satz 3 SGB V, mit der die rechtliche Grundlage für Zuschläge auf die jeweilige Versichertenpauschale für Behandlungen, die aufgrund einer Terminvermittlung durch die Terminservicestelle (TSS) nach § 75 Abs. 1a Satz 3 SGB V erfolgen, und für die erfolgreiche Vermittlung eines Behandlungstermins nach § 73 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB V entfällt.

3. Regelungsinhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil A streicht der Bewertungsausschuss aufgrund der geänderten gesetzlichen Vorgaben die arztgruppenspezifischen Zuschläge auf die Versichertenpauschalen für die Behandlung aufgrund einer TSS-Vermittlung nach den Gebührenordnungspositionen 03010 und 04010. Zudem erfolgt die Streichung der Zuschläge zu den Versichertenpauschalen für die Vermittlung eines aus medizinischen Gründen dringend erforderlichen Behandlungstermins gemäß § 73 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB V nach den Gebührenordnungspositionen 03008 und 04008. Die Pflicht des Vertragsarztes zur Durchführung der entsprechenden Tätigkeiten in den rechtlich vorgegebenen Fällen bleibt hiervon unberührt.

Des Weiteren erfolgen die Streichung der Allgemeinen Bestimmungen 4.3.10.1 bis 4.3.10.3 sowie verschiedene Folgeanpassungen im EBM.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2027 in Kraft.

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2027

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

Der Artikel 1 Nr. 31 lit. c des Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz) vom 24. Juli 2026 tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2027 in Kraft. Mit dem Inkrafttreten entfällt durch die Änderung von § 87 Abs. 2b Satz 5 SGB V zum 1. Januar 2027 die rechtliche Grundlage für eine Vergütung der ärztlichen Beratung nach § 2 Abs. 1a des Transplantationsgesetzes (TPG) über die Organ- und Gewebsspende sowie über die Möglichkeit, eine Erklärung zur Organ- und Gewebsspende im Register nach § 2a des TPG abgeben, ändern und widerrufen zu können.

3. Regelungsinhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil B streicht der Bewertungsausschuss aufgrund der geänderten gesetzlichen Vorgaben die Gebührenordnungsposition 01480 (Beratung über Organ- und Gewebespenden). Die Pflicht des Vertragsarztes zur Durchführung der entsprechenden Tätigkeiten in den rechtlich vorgegebenen Fällen bleibt hiervon unberührt.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2027 in Kraft.

Teil C

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2027

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

Der Artikel 1 Nr. 31 lit. d des Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz) vom 24. Juli 2026 ist mit Wirkung zum 30. Juli 2026 in Kraft getreten. Mit dem Inkrafttreten ist durch die Neufassung des Satz 7 von § 87 Abs. 2c SGB V die rechtliche Grundlage für Zuschläge auf diejenigen psychotherapeutischen Leistungen, die im Rahmen des ersten Therapieblocks einer neuen Kurzzeittherapie erbracht werden, entfallen.

3. Regelungsinhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil C streicht der Bewertungsausschuss aufgrund der geänderten gesetzlichen Vorgaben den Abschnitt 35.2.3.2 mit den Gebührenordnungspositionen 35591 und 35593 bis 35599 und nimmt entsprechende Folgeanpassungen im EBM vor.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil C tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2027 in Kraft.