

## **Anlage 5 Verzeichnis der bundeseinheitlichen Pseudoziffern**

zur Vereinbarung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 12 SGB V über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens sowie die erforderlichen Vordrucke für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV-AV)

**zuletzt geändert mit Vereinbarung vom 26.01.2026, in Kraft getreten am 29.11.2025**

### **Präambel**

Zur Abbildung der Inhalte nach § 2 Nr. 27 der Vereinbarung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 12 SGB V über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens sowie die erforderlichen Vordrucke für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV-AV) vereinbaren die Vertragspartner die nachfolgende Regelung zur Abrechnung und zum Nachweis der weiteren spezifischen Leistungen nach Nummer 2 der Anlagen zur Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V sowie zur Kennzeichnung spezifischer Sachverhalte.

### **§ 1 Grundsätze**

Für die weiteren spezifischen Leistungen nach Nummer 2 der jeweiligen Anlage, welche noch nicht im EBM abgebildet sind, gelten folgende Regelungen:

- (1) Die Vertragspartner vereinbaren zeitnah nach Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Änderung der ASV-Richtlinie mit Festlegung des Behandlungsumfanges unter Nummer 2 der jeweiligen Anlage bundeseinheitliche Pseudoziffern für die weiteren spezifischen Leistungen.
- (2) Für die weiteren spezifischen Leistungen nach Nummer 2 der jeweiligen Anlage, die der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 Bundesmantelvertrag-Ärzte, Kostenpauschalen 86510 bis 86520) entsprechen, sind keine zusätzlichen Pseudoziffern zu vereinbaren.
- (3) Für die vereinbarten bundeseinheitlichen Pseudoziffern gelten die Leistungsbeschreibungen der unter Nummer 2 der jeweiligen Anlage aufgeführten weiteren spezifischen Leistungen. Die bundeseinheitlichen Pseudoziffern werden in § 2 (Verzeichnis der bundeseinheitlichen Pseudoziffern) unter Angabe des Gültigkeitszeitraums aufgeführt.
- (4) Werden als weitere spezifische Leistungen nach Nummer 2 in verschiedenen Anlagen jeweils gleiche Leistungen beschrieben, ist hierfür lediglich eine bundeseinheitliche Pseudoziffer zu vereinbaren.
- (5) Die für die weiteren spezifischen Leistungen nach Nummer 2 der jeweiligen Anlage angesetzten Leistungen des Gebührenverzeichnisses zur GOÄ sind in der Abrechnung anzugeben.

- (6) Die Leistungen des Gebührenverzeichnisses zur GOÄ sind in der Abrechnung mit der zutreffenden Pseudoziffer gemäß § 2 zu kennzeichnen.
- (7) Ab dem Zeitpunkt der Aufnahme der jeweiligen weiteren spezifischen Leistungen nach Nummer 2 der betreffenden Anlage in den EBM sind die entsprechenden Leistungen des Gebührenverzeichnisses zur GOÄ nicht mehr abrechnungsfähig.
- (8) Für die in der Abrechnung anzuwendenden Gebührensätze der GOÄ gilt der Beschluss des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 1. Sitzung am 20. Juni 2014, zuletzt geändert durch Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses in seiner 119. Sitzung am 1. Juni 2025.

**§ 2 Verzeichnis der bundeseinheitlichen Pseudoziffern zur Abrechnung und zum Nachweis weiterer spezifischer Leistungen nach Nummer 2 der Anlagen zur ASV-Richtlinie**

| <b>Pseudo-<br/>ziffer</b> | <b>Bezeichnung der Leistung</b>   | <b>Erkran-<br/>kungs- und<br/>Leistungs-<br/>bereich</b>   | <b>Gültig von<sup>1</sup></b>  | <b>Gültig bis</b> |
|---------------------------|---|--|--|-------------------|
| 88500                     | <b>PET; PET/CT</b>  | 1A0100<br>1A0200<br>1A0202<br>1B0100<br>1A0300<br>1A0400<br>1A0500<br>2E0100<br>1A0600<br>2D0100<br>1A0700<br>1A0800<br>1A0900<br>1A1000<br>2N0100 | 26.07.2014<br>10.08.2016<br>10.08.2016<br>19.04.2018<br>26.04.2018<br>11.05.2019<br>07.04.2020<br>07.04.2020<br>06.05.2021<br>06.05.2021<br>27.04.2022<br>03.05.2023<br>08.05.2024<br>26.06.2025<br>26.06.2025 |                   |
| 88506                     | Spezifische Untersuchung mit<br><b>Genexpressionsanalyse</b>  | 1A0200<br>1A0201   | 10.08.2016<br>10.08.2016   |                   |
| 88513                     | <b>Transiente Elastographie</b> bei gesicherter Diagnose mit dem Ziel der Verlaufskontrolle und Frequenzreduktion von Leberbiopsien bis zu zweimal jährlich | 2H0100<br>2O0100   | 12.06.2018<br>16.08.2018   |                   |
| 88517                     | <b>Intrathekale Therapie</b> bei spinaler Muskelatrophie  | 2D0100   | 06.05.2021   |                   |

<sup>1</sup> Falls der Eintrag leer ist, ist die Gültigkeit über das Inkrafttreten der erkrankungsspezifischen Anlagen zur ASV-RL gegeben.

| <b>Pseudo-<br/>ziffer</b> | <b>Bezeichnung der Leistung</b>   | <b>Erkran-<br/>kungs- und<br/>Leistungs-<br/>bereich</b> | <b>Gültig von<sup>1</sup></b>          | <b>Gültig bis</b>       |
|---------------------------|---|--|--|-------------------------|
| 88518                     | Vorstellung eines Patienten in einer interdisziplinären <b>CED-Fallkonferenz</b>  | 1J0100   | 30.04.2022                             | 30.09.2022 <sup>2</sup> |
| 88519                     | <b>Kapselendoskopie Dünndarm</b>  | 1J0100   | 30.04.2022                             |                         |
| 88520                     | <b>Intestinoskopie</b> (Ballon-, Doppelballon-, Spiralenteroskopie)   | 1J0100   | 30.04.2022                             |                         |
| 88521                     | <b>Chromoendoskopie oder hochauflösende Weißlichtendoskopie (HDWLE)</b> bei Durchführung der Überwachungskoloskopie   | 1J0100   | 30.04.2022                             | 31.12.2023 <sup>3</sup> |
| 88522                     | <b>Pouchoskopie</b>   | 1J0100   | 30.04.2022                             |                         |
| 88523                     | <b>MRT-Untersuchung der Mamma</b>   | 1A0200<br>1A0201<br>1A0202                               | 11.08.2022<br>11.08.2022<br>11.08.2022 | 18.09.2023              |
| 88524                     | <b>Vorbereitung und Durchführung eines strukturierten, evaluierten, zielgruppenspezifischen und publizierten Schulungsprogramms für Patienten mit Rheumatoider Arthritis</b>  | 1B0100   | 19.09.2023                             |                         |
| 88525                     | <b>Optische Kohärenz-Tomographie (OCT)</b>  | 1A0900   | 08.05.2024                             | 30.06.2025 <sup>4</sup> |
| 88526                     | <b>Fotografie des vorderen und/oder hinteren Augenabschnitts</b>  | 1A0900   | 08.05.2024                             |                         |
| 88527                     | <b>Intensivierte Nachbetreuung nach allogener Transplantation hämatopoetischer Stammzellen analog der intensivierten Nachbetreuung nach allogener Transplantation hämatopoetischer Stammzellen im EBM</b>   | 2N0100   | 26.06.2025                             |                         |
| 88528                     | <b>Schweißtest im Erwachsenenalter aufgrund einer unklaren chronisch sinopulmonalen Erkrankung, einer rezidivierenden oder chronischen Pankreatitis (nicht-biliär, nicht-alkoholisch), einer primär sklerosierenden Cholangitis, aquagenen Palmoplantarkeratose</b> | 2B0100   | 29.11.2025                             |                         |

<sup>2</sup> Ab dem 01.10.2022 GOP 50600 EBM

<sup>3</sup> Ab dem 01.01.2024 GOP 50601 EBM

<sup>4</sup> Ab dem 01.07.2025 GOP 50200 und 50201 EBM

| <b>Pseudo-<br/>ziffer</b> | <b>Bezeichnung der Leistung</b>  | <b>Erkran-<br/>kungs- und<br/>Leistungs-<br/>bereich</b> | <b>Gültig von<sup>1</sup></b> | <b>Gültig bis</b> |
|---------------------------|--|--|-------------------------------|-------------------|
|                           | <b>und/oder einer obstruktiven Azoospermie und bei Verdacht auf Mukoviszidose</b>  |  |                               |                   |
| 88529A                    | <b>Schweißtest einmalig vor der Einleitung einer CFTR-Modulator-Therapie, sofern der letzte Schweißtest vor mehr als einem Jahr durchgeführt wurde</b> | 2B0100   | 29.11.2025                    |                   |
| 88529B                    | <b>Schweißtest einmalig nach der Einleitung einer CFTR-Modulator-Therapie als ergänzendes Instrument zur Beurteilung der Therapieeffektivität</b>      | 2B0100   | 29.11.2025                    |                   |

### **§ 3 Verzeichnis der bundeseinheitlichen Pseudoziffern zur Kennzeichnung spezifischer Sachverhalte**

| <b>Pseudo-<br/>ziffer</b> | <b>Bezeichnung der Leistung</b>   | <b>Gültig von</b> | <b>Gültig bis</b> |
|---------------------------|---|-------------------|-------------------|
| 88220                     | Kennzeichnung der Abrechnungsfälle, für die ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattgefunden haben (Die in der Allgemeinen Bestimmung 4.3.1 im 4. Absatz unter Nr. 1 EBM festgelegten Abschlagshöhen sind bei der Abrechnung der Grund- und Konsiliarpauschalen zu berücksichtigen. Ergänzend beträgt für Transfusionsmediziner mit Zusatz-Weiterbildung Hämostaseologie die Höhe des Abschlags 25%) <sup>5</sup> | 24.07.2020        |                   |

<sup>5</sup> Gilt nicht für die Kennzeichnung von ASV Abrechnungsfällen im Krankenhaus; die Abbildung erfolgt dort über ein entsprechendes „LEI“-Segment (siehe § 301-Vereinbarung)