

BESCHLUSS

des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 140. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

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.

Mit dem vorliegenden Beschluss passt der ergänzte Bewertungsausschuss die abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen der Anlagen der ASV-RL wie folgt an:

Anpassung der abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen zu der Anlage

- 2 b) Mukoviszidose

der ASV-RL:

Streichung folgender Gebührenordnungspositionen mit Wirkung zum 1. Oktober 2026		
Ab-schnitt	GOP	Kurzlegende
4.2.2	04230	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
4.2.2	04231	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 140. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V mit Wirkung zum 1. Oktober 2026

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der GKV-Spitzenverband vereinbaren im ergänzten Bewertungsausschuss gemäß § 87 Abs. 5a SGB V Anpassungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) gemäß § 116b Abs. 6 Satz 9 SGB V.

2. Regelungshintergrund und -inhalt

Der ergänzte erweiterte Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 5a SGB V hat in seiner 7. Sitzung am 10. November 2022 mit Wirkung zum 1. Januar 2023 die Gebührenordnungsposition (GOP) 50700, welche der Vergütung von problemorientierten ärztlichen Gesprächen dient, die aufgrund einer Mukoviszidose-Erkrankung erforderlich sind, in den neuen Abschnitt 50.7 in Kapitel 50 EBM aufgenommen. Zudem wurden aufgrund der Einführung der GOP 50700 für die Fachgruppe Kinder- und Jugendmedizin die im Behandlungsumfang identischen Gesprächsleistungen der GOP 04230 und 04231 als abrechnungsfähige Leistungen gestrichen.

Bei der Überprüfung der abrechnungsfähigen Leistungen zu der ASV-Anlage Mukoviszidose ist aufgefallen, dass die GOP 04230 und 04231 aufgrund zwischenzeitlicher Beschlüsse zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung wieder aufgeführt sind. Aus diesem Grund ist eine erneute Beschlussfassung zur Streichung der GOP entsprechend der Vorgaben des Beschlusses des ergänzten erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 7. Sitzung erforderlich.

3. Inkrafttreten

Dieser Beschluss tritt zum 1. Oktober 2026 in Kraft.