

BESCHLUSS

des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 120. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V

mit Wirkung zum 1. Juni 2025

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 Leistungen auf der Grundlage des einheitlichen Bewertungsmaßstabes für ärztliche Leistungen (EBM) zu bestimmen.

Vergütung von Leistungen zur Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V und den Anlagen

- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 3: urologische Tumoren
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 4: Hauttumoren
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 6: Kopf- oder Halstumoren
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 7: Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 8: Knochen- und Weichteiltumoren
- 1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 9: Tumoren des Auges
- 1.1 b) rheumatologische Erkrankungen Erwachsene
- 1.1 b) rheumatologische Erkrankungen Kinder und Jugendliche

- **1.1 c) Chronisch entzündliche Darmerkrankungen**
- **1.2 a) Multiple Sklerose**
- **1.2 b) zerebrale Anfallsleiden (Epilepsie)**
- **2 a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose**
- **2 b) Mukoviszidose**
- **2 c) Hämophilie**
- **2 d) Neuromuskuläre Erkrankungen**
- **2 e) schwerwiegende immunologische Erkrankungen – Erkrankungsgruppe 1: Sarkoidose**
- **2 h) Morbus Wilson**
- **2 k) Marfan-Syndrom**
- **2 l) Pulmonale Hypertonie**
- **2 o) ausgewählte seltene Lebererkrankungen**

des Gemeinsamen Bundesausschusses

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat am 17. Oktober 2024 einen Beschluss über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Umstrukturierung des Verfahrens der Jährlichen Anpassung der Appendizes an den aktuellen Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) gefasst, welcher am 29. Mai 2025 in Kraft getreten ist. Dieser enthält Regelungen zum bedingten Außerkrafttreten der Appendizes. Mit dem vorliegenden Beschluss werden die im letzten gültigen Appendix zu den jeweiligen Anlagen enthaltenen Gebührenordnungspositionen des EBM einschließlich der durch den ergänzten Bewertungsausschuss erfolgten Anpassungen als abrechnungsfähige Leistungen übernommen. Sie sind in den nachfolgenden Übersichten der abrechnungsfähigen Leistungen aufgeführt. Die Übersichten der abrechnungsfähigen Leistungen sind auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses unter <https://institut-ba.de> in der Rubrik „[Service/ ASV-Abrechnung/ Excel-Dateien](#)“ veröffentlicht.

Indikation	Leistungs- und Bereichs-schlüssel	Zeit-raum-ID	Fassung
1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle	1A0100	031	001
1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (ohne Subspezialisierung)	1A0200	031	001
1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (Subspezialisierung Mammakarzinom)	1A0201	031	001

Indikation	Leistungs- und Bereichs- schlüssel	Zeit- raum-ID	Fassung
1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (Subspezialisierung andere gynäkologische Tumoren)	1A0202	030	001
1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 3: urologische Tumoren	1A0300	023	001
1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 4: Hauttumoren	1A0400	020	001
1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 5: Tumoren der Lunge und des Thorax	1A0500	016	002
1.1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 6: Kopf- oder Halstumoren	1A0600	014	002
1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 7: Tumoren des Gehirns und der peripheren Nerven	1A0700	011	002
1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 8: Knochen- und Weichteiltumoren	1A0800	006	002
1.1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 9: Tumoren des Auges	1A0900	004	001
1.1 b) rheumatologische Erkrankungen Erwachsene	1B0100	023	002
1.1 b) rheumatologische Erkrankungen Kinder und Jugendliche	1B0101	022	002
1.2 a) Multiple Sklerose	1E0100	007	002
1.2 b) zerebrale Anfallsleiden (Epilepsie)	1F0100	004	002
1.1 c) Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	1J0100	010	001
2 a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose	2A0100	025	001
2 b) Mukoviszidose (zystische Fibrose)	2B0100	022	001
2 c) Hämophilie	2C0100	015	001
2 d) Neuromuskuläre Erkrankungen	2D0100	012	002
2 e) schwerwiegende immunologische Erkrankungen - Erkrankungsgruppe 1: Sarkoidose	2E0100	014	002
2 h) Morbus Wilson	2H0100	019	001
2 k) Marfan-Syndrom	2K0100	029	002
2 l) Pulmonale Hypertonie	2L0100	025	001
2 o) ausgewählte seltene Lebererkrankungen	2O0100	018	001

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 5a SGB V in seiner 120. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Vergütung der Leistungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 SGB V mit Wirkung zum 1. Juni 2025

1. Rechtsgrundlage

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 Leistungen auf der Grundlage des einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) zu bestimmen.

2. Regelungshintergrund

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 17. Oktober 2024 einen Beschluss über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Umstrukturierung des Verfahrens der Jährlichen Anpassung der Appendizes an den aktuellen Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) gefasst, welcher am 29. Mai 2025 in Kraft getreten ist. Durch die Beschlussfassung soll eine zügigere Anpassung der in der ASV abrechenbaren Leistungen aufgrund von Änderungen im EBM ermöglicht werden. Die Umstrukturierung des Verfahrens wurde gemeinsam in den Gremien des G-BA und des ergänzten Bewertungsausschusses beraten und erprobt. Der Beschluss des G-BA sieht unter anderem vor, dass die Appendizes, in welchen der Behandlungsumfang anhand von Gebührenordnungspositionen des EBM konkretisiert wird, außer Kraft treten, wenn der ergänzte Bewertungsausschuss einen entsprechenden Beschluss zur Bestimmung der abrechnungsfähigen Leistungen zu der jeweiligen Indikation fasst.

3. Regelungsinhalte

Mit dem vorliegenden Beschluss übernimmt der ergänzte Bewertungsausschuss die in den Appendizes enthaltenen Gebührenordnungspositionen des EBM zu den bereits

bestehenden und im Beschluss aufgeführten ASV-Indikationen als abrechnungsfähige Leistungen. Anpassungen, die durch den ergänzten Bewertungsausschuss nach dem letzten Beschluss des G-BA zur Aktualisierung der Appendizes vorgenommen wurden, sind ebenfalls berücksichtigt. Damit listen die Übersichten der abrechnungsfähigen Leistungen, die auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses veröffentlicht sind, abschließend die EBM Gebührenordnungspositionen auf, die in der jeweiligen Indikation der ASV abrechenbar sind. Gleichzeitig sind die im Beschluss aufgeführten aktuellen Versionierungen der Übersichten zu den einzelnen Indikationen die Ausgangsbasis für weitere Anpassungen, die aufgrund der Beschlüsse des (Erweiterten) Bewertungsausschusses zur Änderung des EBM erforderlich werden. Mit dieser Beschlussfassung können die Appendizes gemäß § 5a¹ der Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V zu dem dort genannten Zeitpunkt außer Kraft treten.

Inkrafttreten

Der Beschluss tritt zum 1. Juni 2025 in Kraft.

¹ Bis zum Inkrafttreten des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Aktualisierung der ASV-RL vom 15. Mai 2025 lautet der Verweis „§ 5b der ASV-RL“.