

## **B E S C H L U S S**

### **des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 832. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

#### **Teil A**

#### **zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)**

**mit Wirkung zum 1. April 2026**

---

- 1. Aufnahme einer vierten und fünften Anmerkung zum Katalog nach den Gebührenordnungspositionen 01510 bis 01512 im Abschnitt 1.5 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 4 bis 6 werden zu Anmerkungen 6 bis 8.**

*Für die Behandlung mit Lecanemab ist nur die Gebührenordnungsposition 01510 berechnungsfähig. Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 01510 für die Behandlung mit Lecanemab gemäß der jeweils aktuell gültigen Fachinformation ist durch Angabe einer bundeseinheitlich kodierten Zusatzkennzeichnung zu dokumentieren.*

*Die Gebührenordnungsposition 01510 ist für die Behandlung mit Lecanemab nur von Fachärzten für Neurologie, Fachärzten für Nervenheilkunde, Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie und Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie berechnungsfähig.*

- 2. Aufnahme einer zweiten und dritten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 02101 im Abschnitt 2.1 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 2 bis 4 werden zu Anmerkungen 4 bis 6.**

*Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 02101 für die Behandlung mit Lecanemab gemäß der jeweils aktuell gültigen Fachinformation ist durch Angabe einer bundeseinheitlich kodierten Zusatzkennzeichnung zu dokumentieren.*

*Die Gebührenordnungsposition 02101 ist für die Behandlung mit Lecanemab nur von Fachärzten für Neurologie, Fachärzten für Nervenheilkunde, Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie und Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie berechnungsfähig.*

3. **Anpassung der ersten Anmerkung und Aufnahme einer zweiten und dritten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 02342 im Abschnitt 2.3 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 2 bis 4 werden zu Anmerkungen 4 bis 6.**

*Die Gebührenordnungsposition 02342 kann nur von Fachärzten für Neurologie, **Fachärzten für Nervenheilkunde, Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie, Fachärzten für Neurochirurgie, Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärzten für Innere Medizin, Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin** oder von Fachärzten für Anästhesiologie berechnet werden.*

*Die **Berechnung** der **Gebührenordnungsposition 02342 im Zusammenhang mit der Diagnostik einer Amyloid-Beta-Pathologie zur Indikationsstellung einer Therapie mit Lecanemab gemäß der jeweils aktuell gültigen Fachinformation ist durch Angabe einer bundeseinheitlich kodierte Zusatzkennzeichnung zu dokumentieren.***

*Die **Gebührenordnungsposition 02342 im Zusammenhang mit der Diagnostik einer Amyloid-Beta-Pathologie zur Indikationsstellung einer Therapie mit Lecanemab gemäß der jeweils aktuell gültigen Fachinformation ist nur von Fachärzten für Neurologie, Fachärzten für Nervenheilkunde, Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie und Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie berechnungsfähig.***

4. **Aufnahme einer ersten und zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 34410 im Abschnitt 34.4.1 EBM. Die bisherigen Anmerkungen 1 und 2 werden zu Anmerkungen 3 und 4.**

*Die **Berechnung** der **Gebührenordnungsposition 34410 zur***

*Einleitung und im Zusammenhang mit einer Therapie mit Lecanemab gemäß der jeweils aktuell gültigen Fachinformation bei Patienten mit nachgewiesener Amyloid-Beta-Pathologie und nach Ausschluss eines homozygoten ApoE ε4-Trägerstatus ist durch Angabe einer bundeseinheitlich kodierten Zusatzkennzeichnung zu dokumentieren.*

*Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 34410 zur Einleitung und im Zusammenhang mit einer Therapie mit Lecanemab gemäß der jeweils aktuell gültigen Fachinformation setzt das Vorliegen einer Überweisung von Fachärzten für Neurologie, Fachärzten für Nervenheilkunde, Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie oder Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie voraus.*

#### **Protokollnotizen:**

1. Der Bewertungsausschuss prüft nach Vorliegen der Abrechnungsdaten für die ersten zwei Jahre nach Inkrafttreten dieses Beschlusses die Entwicklung der Leistungen. Insbesondere wird geprüft:
  - Entwicklung der Leistungsmenge und des Leistungsbedarfes der einzelnen Leistungen,
  - Anzahl und regionale Verteilung der abrechnenden Ärzte,
  - Anzahl der Behandlungsfälle und behandelten Versicherten sowie deren Alters- und Diagnosestruktur.

Die Evaluation erfolgt durch das Institut des Bewertungsausschusses.

2. Das Institut des Bewertungsausschusses wird beauftragt, zu evaluieren in welchem Umfang es zu Leistungsverlagerungen von Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 34410 zur gekennzeichneten Gebührenordnungsposition 34410 kommt (Teilsubstitution). Der Bewertungsausschuss prüft auf dieser Grundlage bis zum 30. März 2028, in welcher Höhe die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung aufgrund der Leistungsverlagerungen zu bereinigen ist.

## Teil B

### zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. April 2026

#### 1. Änderung der ersten und zweiten Bestimmung zum Abschnitt 11.4.5 EBM

1. Die Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 11.4.5 EBM sind ausschließlich für zwingend erforderliche Untersuchungen auf klinisch relevante hereditäre Veränderungen mittels zyto- und/oder molekulargenetischer Verfahren zur Indikationsstellung einer gemäß jeweils gültiger Fachinformation **einer** für diese Indikation zugelassenen medikamentösen Behandlung berechnungsfähig.
2. Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 11601 **und 11602** setzt die Angabe der zur Behandlung geplanten und/oder eingesetzten Arzneimittel voraus.

#### 2. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 11602 in den Abschnitt 11.4.5 EBM

- 11602 Bestimmung des ApoE-Genotyps vor der Gabe von Lecanemab bei gesicherter früher Alzheimer-Krankheit mit nachgewiesener Amyloid-Beta-Pathologie gemäß der Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels (Fachinformation)

*Obligater Leistungsinhalt*

- Bestimmung des ApoE ε4-Trägerstatus,

einmal im Krankheitsfall

422 Punkte

*Die Gebührenordnungsposition 11602 kann nur durch Fachärzte für Neurologie, Fachärzte für Nervenheilkunde, Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie oder Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie veranlasst werden.*

#### 3. Änderung der Katalogüberschrift nach den Gebührenordnungspositionen 32385 bis 32398 und 32400 bis 32405 im Abschnitt 32.3.4 EBM

Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32385 bis 32398 und 32400 bis ~~32405~~ **32409**

**4. Aufnahme von Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 32406 bis 32409 in den Katalog nach den Gebührenordnungspositionen 32385 bis 32398 und 32400 bis 32409 im Abschnitt 32.3.4 EBM**

32406	β-Amyloid 1-40 im Liquor	18,86 €
32407	β-Amyloid 1-42 im Liquor	18,86 €
32408	Gesamt-Tau im Liquor	18,86 €
32409	Phospho-Tau im Liquor	18,86 €

**5. Aufnahme einer vierten und fünften Anmerkung zum Katalog nach den Gebührenordnungspositionen 32385 bis 32398 und 32400 bis 32409 im Abschnitt 32.3.4 EBM**

*Für die Diagnostik der Amyloid-Pathologie zur Indikationsstellung einer Therapie mit Lecanemab gemäß der jeweils aktuell gültigen Fachinformation sind im Krankheitsfall nur die Gebührenordnungspositionen 32407 bis 32409 berechnungsfähig.*

*Die Berechnung der Gebührenordnungspositionen 32407 bis 32409 im Zusammenhang mit der Diagnostik einer Amyloid-Beta-Pathologie zur Indikationsstellung einer Therapie mit Lecanemab gemäß der jeweils aktuell gültigen Fachinformation ist durch die Angabe einer bundeseinheitlich kodierten Zusatzkennzeichnung zu dokumentieren.*

**6. Änderung der ersten Anmerkung zum Anhang 3 EBM**

- <sup>1)</sup> Gebührenordnungspositionen des Kapitels 32 und entsprechende laboratoriumsmedizinische Gebührenordnungspositionen, vertraglich vereinbarte Kostenerstattungen und die Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 11.4.2 bis 11.4.4 EBM, **die Gebührenordnungsposition 11602 des Abschnitts 11.4.5 EBM** und **die Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 19.4.2 bis 19.4.5 EBM** enthalten keine ärztlichen Kalkulations- und Prüfzeiten.

**Protokollnotizen:**

1. Der Bewertungsausschuss prüft nach Vorliegen der Abrechnungsdaten für die ersten zwei Jahre nach Inkrafttreten dieses Beschlusses die Entwicklung der Leistungen. Insbesondere wird geprüft:
  - Entwicklung der Leistungsmenge und des Leistungsbedarfes der einzelnen Leistungen,
  - Anzahl und regionale Verteilung der abrechnenden Ärzte,
  - Anzahl der Behandlungsfälle und behandelten Versicherten sowie deren Alters- und Diagnosestruktur.

Die Evaluation erfolgt durch das Institut des Bewertungsausschusses.

2. Das Institut des Bewertungsausschusses wird beauftragt, zu evaluieren in welchem Umfang es zu Leistungsverlagerungen von Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 32407 bis 32409 (bzw. 32405) zu den gekennzeichneten Gebührenordnungspositionen 32407 bis 32409 kommt (Teilsubstitution). Der Bewertungsausschuss prüft auf dieser Grundlage bis zum 30. März 2028, in welcher Höhe die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung aufgrund der Leistungsverlagerungen zu bereinigen ist.

## **Teil C**

### **zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Änderung der Gebührenordnungspositionen 01510, 02101, 02342 und 34410 im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)**

**mit Wirkung zum 1. April 2026**

---

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Aufnahme einer bundeseinheitlich kodierten Zusatzkennzeichnung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01510, 02101, 02342 und 34410 im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. April 2026 folgende Empfehlung gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V ab:

1. Die Vergütung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01510, 02101, 02342 und 34410 im Zusammenhang mit der Indikationsstellung und Therapie mit Lecanemab gemäß der jeweils aktuell gültigen Fachinformation erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
2. Die Überführung der Gebührenordnungspositionen 01510, 02101, 02342 und 34410 im Zusammenhang mit der Indikationsstellung und Therapie mit Lecanemab gemäß der jeweils aktuell gültigen Fachinformation in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß Nr. 5 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 323. Sitzung am 25. März 2014, oder entsprechender Folgebeschlüsse, zu einem Verfahren zur Aufnahme von neuen Leistungen in den EBM.

## Teil D

### **zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 11602 und 32406 bis 32409 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)**

**mit Wirkung zum 1. April 2026**

---

Der Bewertungsausschuss gibt im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 11602 und 32406 bis 32409 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zum 1. April 2026 folgende Empfehlung gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V ab:

1. Die Vergütung der Leistungen nach der Gebührenordnungsposition 11602 erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
2. Die Vergütung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 32406 bis 32409 erfolgt innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen. Eine Anpassung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung erfolgt nicht.
3. Die Vergütung der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 32407 bis 32409 im Zusammenhang mit der Indikationsstellung und Therapie mit Lecanemab erfolgt außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen.
4. Die Überführung der Gebührenordnungsposition 11602 in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß Nr. 5 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 323. Sitzung am 25. März 2014, oder entsprechender Folgebeschlüsse, zu einem Verfahren zur Aufnahme von neuen Leistungen in den EBM.
5. Die Überführung der Gebührenordnungspositionen 32407 bis 32409 im Zusammenhang mit der Indikationsstellung und Therapie mit Lecanemab in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß Nr. 5 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 323. Sitzung am 25. März 2014, oder entsprechender Folgebeschlüsse, zu einem Verfahren zur Aufnahme von neuen Leistungen in den EBM.

## Teil E

### zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

#### mit Wirkung zum 1. April 2026

---

1. **Änderung des zweiten Satzes der ersten Bestimmung zum Abschnitt 19.4 EBM**

Analysen freier Nukleinsäuren im Plasma sowie Genexpressionsanalysen mit Ausnahme der Untersuchungen nach den Gebührenordnungspositionen 19435, 19460, 19461, 19463, 19465, 19466, 19467, **19468**, 19503 bis 19506 sind nicht berechnungsfähig.

2. **Änderung der dritten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 19463 im Abschnitt 19.4.4 EBM**

*Der Höchstwert für die Untersuchungen nach den Gebührenordnungspositionen 19463, 19466,—und 19467 und 19468 beträgt ~~11700~~**15768** Punkte im Krankheitsfall.*

3. **Änderung der zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 19466 im Abschnitt 19.4.4 EBM**

*Der Höchstwert für die Untersuchungen nach den Gebührenordnungspositionen 19463, 19466,—und 19467 und 19468 beträgt ~~11700~~**15768** Punkte im Krankheitsfall.*

4. **Änderung der Leistungslegende und der zweiten Anmerkung zur Gebührenordnungsposition 19467 im Abschnitt 19.4.4 EBM**

19467 Bestimmung des PIK3CA- und ESR1-Mutationsstatus unter Verwendung von zirkulierender Tumor-DNA zur Indikationsstellung einer gezielten Behandlung von ~~postmenopausalen~~**postmenopausalen erwachsenen** Frauen und Männern mit Hormonrezeptorpositivem, HER2-negativem, lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Mammakarzinom bei Fortschreiten der Erkrankung **während oder** nach endokriner

Therapie, wenn die Bestimmung des Mutationsstatus eines der genannten Gene in einer Fachinformation obligat ist

*Der Höchstwert für die Untersuchungen nach den Gebührenordnungspositionen 19463, 19466, ~~und~~—19467 und 19468 beträgt ~~11700~~15768 Punkte im Krankheitsfall.*

#### **5. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 19468 in den Abschnitt 19.4.4 EBM**

19468 Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 19467 für die Mutationssuche auf aktivierende PIK3CA-Mutationen in den Exonen 1, 2 und 4, wenn die Bestimmung des Mutationsstatus in diesen Exonen in einer Fachinformation obligat ist,

zweimal im Krankheitsfall

2034 Punkte

*Die Berechnung der Gebührenordnungsposition 19468 setzt die Anwendung eines validierten Verfahrens voraus, für das Nachweisgrenzen von  $\leq 0,5\%$  Variantenallelfrequenz für die zu bestimmenden Mutationen belegt werden können.*

*Der Höchstwert für die Untersuchungen nach den Gebührenordnungspositionen 19463, 19466, 19467 und 19468 beträgt 15768 Punkte im Krankheitsfall.*

*Die Gebührenordnungsposition 19468 ist für das Therapiemonitoring nicht berechnungsfähig.*

*Das Untersuchungsverfahren muss Maßnahmen zur Erkennung falsch positiver Mutationsnachweise vorsehen.*

## **Entscheidungserhebliche Gründe**

### **zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 832. 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**

Gemäß § 87 Abs. 5b Satz 5 und 6 SGB V i. V. m. dem III. Kapitel der Verfahrensordnung des Bewertungsausschusses ist der EBM mit einem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses zur frühen Nutzenbewertung nach § 35a Absatz 3 Satz 1 SGB V anzupassen, sofern die Fachinformation des bewerteten Arzneimittels zu seiner Anwendung eine zwingend erforderliche Leistung vorsieht, die nicht im EBM aufgeführt ist.

Leqembi® (Wirkstoff Lecanemab) ist ein Arzneimittel zur Behandlung erwachsener Patienten mit klinisch diagnostizierter leichter kognitiver Störung und leichter Demenz aufgrund der Alzheimer-Krankheit mit bestätigter Amyloid-Pathologie, die Apolipoprotein E  $\epsilon$ 4 (ApoE  $\epsilon$ 4)-Nichträger oder heterozygote ApoE  $\epsilon$ 4-Träger sind.

Zusätzlich hat der Gemeinsame Bundesausschuss in seiner Sitzung am 20. November 2025 einen Beschluss zur Änderung der Arzneimittel-Richtlinie: Anlage III (Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse) – Nummer 10a (Lecanemab) gefasst, der u. a. eine Verordnungseinschränkung auf bestimmte Arztgruppen beinhaltet. So muss die Einleitung und Überwachung der Therapie mit Lecanemab durch Fachärztinnen und -ärzte für Neurologie oder Fachärztinnen und -ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie erfolgen, die Erfahrung in der Alzheimer-Behandlung und Möglichkeiten zu einer zeitnahen MRT-Diagnostik haben.

### **3. Regelungsinhalt**

Mit dem vorliegenden Beschluss Teil A erfolgt eine Anpassung des EBM gemäß § 87 Abs. 5b Satz 5 SGB V für den Wirkstoff Lecanemab.

Durch die Aufnahme von jeweils zwei neuen Anmerkungen zum Katalog nach den Gebührenordnungspositionen (GOP) 01510 bis 01512 (Zusatzpauschale für Beobachtung und Betreuung) sowie den GOP 02101 (Infusion, Dauer mindestens 60 Minuten), 02342 (Lumbalpunktion) und 34410 (MRT-Untersuchung des Neurocraniums) werden die Voraussetzungen zur Berechnung der genannten Leistungen im Zusammenhang mit der Diagnostik einer Amyloid-Beta-Pathologie zur Indikationsstellung einer Therapie mit Lecanemab bzw. der Behandlung mit Lecanemab gemäß der jeweils aktuell gültigen Fachinformation durch den Bewertungsausschuss geregelt, u. a. die berechnungsbefugten Fachgruppen unter Berücksichtigung der Vorgaben der Anlage III der Arzneimittel-Richtlinie sowie die Angabe einer bundeseinheitlich kodierten Zusatzkennzeichnung.

Darüber hinaus erfolgt in diesem Zusammenhang eine Anpassung der ersten Anmerkung zur GOP 02342 zur Angleichung der Fachgruppenbezeichnungen an die Präambeln 16.1 Nummer 1 und 21.1 Nummer 1.

### **4. Inkrafttreten**

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

## Teil B

### 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

##### Zu Nr. 1, 2 und 6:

Im Rahmen der frühen Nutzenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 35a SGB V ergab die Prüfung gemäß § 87 Abs. 5b Satz 5 SGB V einen Anpassungsbedarf im EBM. Die Anwendung des Arzneimittels Leqembi® (Wirkstoff Lecanemab) setzt die Bestimmung des ApoE ε4-Trägerstatus bei bestätigter Amyloid-Pathologie voraus. Aufgrund dessen wird die Gebührenordnungsposition (GOP) 11602 neu in den Abschnitt 11.4.5 EBM aufgenommen. In diesem Zusammenhang werden in den Nummern 1 und 6 erforderliche Folgeanpassungen im EBM vorgenommen.

##### Zu Nr. 3 bis 5:

Mit der Aufnahme der GOP 32406 bis 32409 werden die Untersuchungen auf β-Amyloide und Tau-Proteine im Liquor aus der Ähnlichen Untersuchung nach der GOP 32405 in spezifische GOP überführt. Für die Diagnostik der Amyloid-Pathologie im Zusammenhang mit der Indikationsstellung von Lecanemab sind nur die GOP 32407 bis 32409 berechnungsfähig und durch die Angabe einer bundeseinheitlichen Zusatzkennzeichnung zu kennzeichnen.

#### 3. Inkrafttreten

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

## **Teil C**

### **zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Änderung der Gebührenordnungspositionen 01510, 02101, 02342 und 34410 im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (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) und Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V.

#### **2. Regelungshintergrund und -inhalte**

Mit Wirkung zum 1. April 2026 werden die Gebührenordnungspositionen (GOP) 01510, 02101, 02342 und 34410 um Anmerkungen bezüglich des Arzneimittels Legembi® (Wirkstoff Lecanemab) ergänzt.

Die Änderung der GOP 01510, 02101, 02342 und 34410 im EBM führt nicht zu Einsparungen bei anderen GOP (keine Substitution).

Da die erforderliche Vergütung derzeit nicht genau quantifiziert werden kann, empfiehlt der Bewertungsausschuss, die Leistungen nach den GOP 01510, 02101, 02342 und 34410 im Zusammenhang mit der Indikationsstellung und Therapie mit Lecanemab gemäß der jeweils aktuell gültigen Fachinformation zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen zu finanzieren.

Die Überführung dieser Leistungen in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß Nr. 5 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 323. Sitzung am 25. März 2014, oder entsprechender Folgebeschlüsse, zu einem Verfahren zur Aufnahme von neuen Leistungen in den EBM.

#### **3. Inkrafttreten**

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

## Teil D

**zu Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V im Zusammenhang mit der Aufnahme der Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 11602 und 32406 bis 32409 in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (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) und Empfehlungen gemäß § 87a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V i. V. m. § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB V.

### 2. Regelungshintergrund und -inhalte

Mit Wirkung zum 1. April 2026 werden die Gebührenordnungspositionen (GOP) 11602 und 32406 bis 32409 in den EBM aufgenommen .

Die Aufnahme der GOP 11602 in den EBM führt nicht zu Einsparungen bei anderen GOP (keine Substitution).

Die Aufnahme der GOP 32406 bis 32409 in den EBM führt zu Einsparungen bei der GOP 32405 (Teilsubstitution).

Der Bewertungsausschuss stellt fest, dass der finanzielle Mehrbedarf der Aufnahme der GOP 32406 bis 32409 in den EBM durch Einsparungen bei der GOP 32405 finanziert werden kann.

Die Aufnahme der GOP 32407 bis 32409 im Zusammenhang mit der Indikationsstellung und Therapie mit Lecanemab im EBM führt nicht zu Einsparungen bei anderen GOP (keine Substitution).

Da die erforderliche Vergütung derzeit nicht genau quantifiziert werden kann, empfiehlt der Bewertungsausschuss, die Leistungen nach der GOP 11602 zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen zu finanzieren.

Da die erforderliche Vergütung derzeit nicht genau quantifiziert werden kann, empfiehlt der Bewertungsausschuss, die Leistungen nach den GOP 32407 bis 32409 im Zusammenhang mit der Indikationsstellung und Therapie mit Lecanemab zunächst außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen zu finanzieren.

Die Überführung dieser Leistungen in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung erfolgt gemäß Nr. 5 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 323. Sitzung am 25. März 2014, oder entsprechender Folgebeschlüsse, zu einem Verfahren zur Aufnahme von neuen Leistungen in den EBM.

### **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss Teil D tritt mit Wirkung zum 1. April 2026 in Kraft.

## **Teil E**

### **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**

Im Rahmen der frühen Nutzenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 35a SGB V ergab die Prüfung gemäß § 87 Abs. 5b Satz 5 SGB V einen Anpassungsbedarf im EBM. Für die Anwendung des Arzneimittels Itovebi® (Wirkstoff Inavolisib) wurde die für eine Therapie mit dem Arzneimittel in Frage kommende Patientenpopulation in der Leistungslegende der Gebührenordnungsposition (GOP) 19467 entsprechend angepasst.

Die Anwendung des Arzneimittels Itovebi® setzt die Bestimmung aktivierender Mutationen in den Exonen 1, 2, 4, 7, 9 und 20 des PIK3CA-Gens voraus. Bislang sieht die Gebührenordnungsposition 19467 die Bestimmung aktivierender Mutationen in den Exonen 7, 9 und 20 des PIK3CA-Gens vor. Für den zusätzlichen Untersuchungsaufwand wird die GOP 19468 als Zuschlag zur GOP 19467 neu in den Abschnitt 19.4.4 des EBM aufgenommen.

Die Aufnahme einer Leistung nach der GOP 19468 in den Abschnitt 19.4.4 EBM erfordert Folgeanpassungen in den GOP 19463 und 19466, die im vorliegenden Beschluss Teil E umgesetzt werden.

#### **3. Inkrafttreten**

Der Beschluss Teil E tritt mit Wirkung zum 1. April 2026 in Kraft.