

**KVB • 80684 München**

An alle Vertragsärzte mit Genehmigung zum ambulanten Operieren

Referat Gesamtvergütung und Honorarverteilung

Unser Zeichen: Ref GH

Ansprechpartner: KVB Servicecenter  
Telefon: 089 57093-40010Elsenheimerstraße 39  
80687 München

25. Juni 2026

## **EBM: Befristete Zuschläge zu ambulanten Operationen als Übergangsregelung für Hybrid-DRG-Eingriffe bei Versicherten bis 18 Jahre vom 16. April 2026 bis zum 31. Dezember 2026**

Sehr geehrte Damen und Herren,

bis zu einer Anpassung der Vergütungssystematik über Hybrid-DRG-Fallpauschalen zum Jahr 2027 werden ambulant durchgeführte Eingriffe bei Kindern und Jugendlichen im EBM besser vergütet.

Für den **Zeitraum vom 16. April bis zum 31. Dezember 2026** wurden **48 neue Zuschläge nach den GOPen 31950 bis 31997 in den neuen Abschnitt 31.8 EBM** aufgenommen, um übergangsweise die Vergütung der Eingriffe an die Vergütung über Hybrid-DRG-Fallpauschalen anzugleichen.

### **Hintergrund der Übergangsregelung:**

Der Gesetzgeber hatte zunächst Leistungen für vulnerable Gruppen wie Menschen mit Behinderung sowie Patientinnen und Patienten, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, von den Hybrid-DRG ausgeschlossen. Dieser Ausschluss wurde am 15. April 2026 jedoch vom Gesetzgeber wieder aufgehoben. Eine unterjährige Anpassung der Vergütungssystematik über Hybrid-DRG-Fallpauschalen war nicht möglich, so dass eine Übergangslösung bis Ende Dezember 2026 erforderlich war. Die Leistungen werden regulär bei der Weiterentwicklung der Hybrid-DRG für 2027 berücksichtigt und kalkuliert.

Für Menschen mit Behinderung werden die Hybrid-DRG zum Jahr 2027 angepasst. Eine Übergangsregelung war hier leider nicht möglich, da der Gesetzgeber hier – anders als beim Alter - keine eindeutigen Vorgaben für eine Umsetzung (z. B. Liste mit ICD-Kodes oder Angabe der Pflegegradeinteilungen) macht.

## Neue befristete Zuschläge zu ambulanten Operationen einschließlich Anästhesie

Die neuen Zuschläge werden dem Operateur (= operierende Praxis) bei Patientinnen und Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr zu solchen ambulanten Operationen gemäß EBM-Abschnitt 31.2 gewährt, für die Leistungen des Hybrid-Kataloges 2026 gemäß den genannten OPS-Kodes durchgeführt werden.

### Die neuen Zuschläge müssen Sie nicht selbst in Ihre Abrechnung eintragen.

Die zutreffenden Gebührenordnungspositionen werden bei Vorliegen der Voraussetzungen von uns **automatisch** einmal zu jeder abgerechneten und anerkannten zuschlagsberechtigten Operationsleistung (Haupteingriff) **zugesetzt**.

Eine Übersicht der Zuschläge nach den GOPen 31950 bis 31997 mit ihren zugehörigen Eingriffen entsprechend den OPS-Kodes finden Sie in der Anlage zu diesem Schreiben. Ein Beschluss zu zwei weiteren Zuschlägen (GOPen 31998 und 31999) ist angekündigt.

### Von Ihnen als Operateur ist zu beachten:

- Die Abrechnung der Operations- und Anästhesieleistungen sowie der mit der Operation zusammenhängenden Leistungen erfolgt wie bisher über die Gebührenordnungspositionen des EBM. Laborleistungen und Sachkosten sind zusätzlich berechnungsfähig.
- Die Zuschläge nach den GOPen 31950 bis 31997 sind definierten OPS-Prozeduren und ihren entsprechenden OP-Leistungen aus Abschnitt 31.2 (ambulantes Operieren) EBM zugeordnet. Somit wird der **Zuschlag zu einem Haupteingriff nach Abschnitt 31.2 gewährt, sofern bei der Gebührenordnungsposition des Haupteingriffes ein in der Leistungslegende der Zuschläge genannter und für den Eingriff zutreffender OPS-Kode angegeben wurde (KVDT-Feldkennung 5035 „OP-Schlüssel“)**.

Auch bei mehreren Eingriffen in einer Sitzung bzw. bei beidseitigen Eingriffen, die über die Simultaneingriffsregelungen des EBM abgerechnet werden, wird insgesamt nur ein Zuschlag (zum Haupteingriff) vergütet. Die längere OP-Zeit für weitere Eingriffe bzw. die zweite Seite kann wie bisher über die Zeitzuschläge des EBM berechnet werden.

Hinweis: In der Leistungslegende der Zuschläge sind alle OPS-Kodes des Hybrid-DRG-Leistungskatalogs genannt, die ebenfalls im Anhang 2 zum EBM gelistet sind, auch wenn es sich dabei teilweise um Verfahren handelt, die im Kindesalter nur selten durchgeführt werden.

## Absprache mit Anästhesisten zur Aufteilung des Zuschlages im Innenverhältnis

Bei dem Zuschlag, der dem Operateur zur OP-Leistung gewährt wird, handelt es sich um **einen gemeinsamen Zuschlag für die operative und anästhesiologische Leistung**.

- ! **Erfolgt die Leistung unter Anästhesie (EBM-Abschnitt 31.5.3), ist der Zuschlag somit im Innenverhältnis zwischen Operateur und Anästhesist aufzuteilen.**

Dabei ist das Verhältnis zwischen den jeweiligen Kosten variabel. Dies ist bedingt durch die (fallzahlgewichtete) Mischkalkulation einer Hybrid-DRG, in die verschiedene Eingriffe einfließen. Nach unseren Informationen wurden im Rahmen der Berechnung der Zuschläge 60 Prozent der Bewertung des operativen Eingriffes und 60 Prozent der Bewertung der Anästhesie herangezogen.

*Beispiel zur Berechnung des Zuschlags zum ambulanten Eingriff nach GOP 31133 bei OPS-Kode 5-793.1r*

*Bewertung operativer Eingriff:      GOP 31133      1.583 Punkte      (60% von 2.639 Punkten)*

*Bewertung Anästhesie:              GOP 31823      1.017 Punkte      (60% von 1.695 Punkten)*

*Bewertung Zuschlag nach GOP 31956:              2.600 Punkte*

**Die Klärung der Höhe des tatsächlichen Vergütungsanteils erfolgt jedoch ausschließlich im Innenverhältnis zwischen Operateur und Anästhesist.**

Da die neuen Zuschläge nur dem Operateur zu den ambulanten Operationen vergütet werden, erhält auch nur dieser die Ausweisung der Vergütung in seinen Honorarunterlagen. Um zu einer sachgerechten Aufteilung der Vergütung bei Eingriffen unter Anästhesie beizutragen, werden wir Ihnen die Zufügung der neuen Zuschläge patientenbezogen in Ihrer Richtigstellungsmitteilung ausweisen und appellieren hinsichtlich der Aufteilung im Innenverhältnis an den kollegialen Austausch untereinander.

## Vergütung

Die neuen Zuschläge nach den GOPen 31950 bis 31997 werden als Leistungen des Abschnitts 31.8 EBM außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet.

Der Beschluss des Bewertungsausschusses aus seiner 838. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) wird auf der Internetseite des Instituts des BA (<https://institut-ba.de/ba/beschluesse.html>) unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit in Kürze veröffentlicht.

Die aktuelle Übersicht der Zuschläge nach den GOPen 31950 bis 31997 – und bei Vorliegen des Beschlusses mit den weiteren Zuschlägen nach den GOPen 31998 und 31999 - finden Sie auch auf unserer Homepage auf der [Einstiegsseite des Themenbereichs "Abrechnung" im Mitgliederkanal der KVB-Website](#).

Freundliche Grüße

Gez. Wolfgang Gierscher  
Leiter Referat Gesamtvergütung und Honorarverteilung