

KVB • 80684 München

An alle Humangenetiker, Laborärzte und
Fachärzte mit Zusatzbezeichnung medizinische
Genetik

Referat Gesamtvergütung und Honorarverteilung

Unser Zeichen: Ref GH

Ansprechpartner: KVB Servicecenter
Telefon: 089 57093-40010

Elsenheimerstraße 39
80687 München

14. September 2026

EBM: Weiterentwicklung Humangenetik ab 1. Oktober 2026

Sehr geehrte Damen und Herren,

gegen die Stimmen der KBV hat der Erweiterte Bewertungsausschuss (EBA) zum 1. Oktober 2026 ein umfangreiches Sparpaket zur Begrenzung der Ausgaben für humangenetische Untersuchungen beschlossen. Neben verschiedenen strukturellen Anpassungen werden die Bewertungen humangenetischer Leistungen abgesenkt und zusätzliche Mengenstaffelungen auf Praxisebene eingeführt.

Die KBV und der GKV-Spitzenverband hatten seit Langem über die Weiterentwicklung der Humangenetik beraten. Ziel war es, die Mengendynamik in der Humangenetik zu begrenzen – ohne die Versorgung zu gefährden – und zugleich die Transparenz bei der Abrechnung zu erhöhen. In den Verhandlungen forderte der GKV-Spitzenverband drastische Kürzungen des Leistungsbedarfes für die humangenetische In-vitro-Diagnostik nach Abschnitt 11.4 EBM von über 30 Prozent und begründen die Maßnahmen mit gesunkenen Kosten für Analysegeräte und Verbrauchsmaterialien. Aus Sicht der KBV gibt es hierfür keinerlei Belege, weshalb sie im EBA gegen den Beschluss gestimmt hat und parallel ein entsprechendes Kostengutachten erstellen lässt.

Eine detaillierte tabellarische Gegenüberstellung über die neuen Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 11. 4 und 19. 4 EBM mit Erläuterungen zu den Änderungen finden Sie in der Anlage zu diesem Schreiben sowie auf unserer Homepage unter www.kvb.de in der Rubrik Abrechnung.

Der Beschluss des EBA in seiner 87. Sitzung vom 9. Juni 2026 mit weiteren Details wurde auf der Internetseite des Instituts des Bewertungsausschusses (www.institut-des-bewertungsausschusses.de in der Rubrik Bewertungsausschuss / Beschlüsse) veröffentlicht.

Bewertungsänderungen der Leistungen des Abschnitts 11.4 EBM

Die Bewertungen der Gebührenordnungspositionen (GOPen) für molekulargenetischen Untersuchungen des Abschnitts 11.4 EBM werden um bis zu 25 Prozent abgesenkt. Dies betrifft insbesondere Untersuchungen mittels Sequenzierung zur Diagnostik seltener Erkrankungen des Abschnitts 11.4.3 EBM.

Die bisher untervergüteten zytogenetischen Untersuchungen nach den GOPen 11715 bis 11717 hingegen werden um 14 Prozent aufgewertet.

Mengenbegrenzende Maßnahmen

Höchstwertregelungen

Es werden neue Höchstwertregelungen im Krankheitsfall eingeführt:

- Abschnittsübergreifender Höchstwert über alle molekulargenetischen GOPen der Abschnitte 11.4.2 (Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen) und 11.4.3 EBM (In-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen),
- Methodenübergreifende Höchstwerte für Untersuchungen mittels Sequenzierung mit großem Untersuchungsumfang sowie Untersuchungen auf große Deletionen und Duplikationen (GOP 11726/11727 und 11730),
- Höchstwerte über die unterschiedlichen GOPen für Sequenzierleistungen im Abschnitt 11.4.3 EBM (GOP 11724 bis 11727 und 11732).

Darüber hinaus gelten bestehende Höchstwertregelungen fort.

Praxisspezifische Abstaffelungen

Zudem werden die folgenden Abstaffelungsregelungen auf Praxisebene aufgenommen:

- Abstaffelung der GOP 11302 und 11305 des Abschnitts 11.4.1 EBM für die ärztliche Beurteilung und Befundung komplexer genetischer Analysen,
- Abstaffelung der GOP 11440 des Abschnitts 11.4.2 EBM für die Diagnostik des hereditären Mamma- und Ovarialkarzinoms,
- Methodenübergreifende Abstaffelung der Sequenzierleistungen und Untersuchungen auf große Deletionen und Duplikationen des Abschnitts 11.4.3 EBM (GOP 11724 bis 11727, 11730, 11732 und 11743),
- abschnittsübergreifende Abstaffelung von GOPen für molekulargenetische Untersuchungen, die keiner gesonderten Abstaffelung unterliegen. Erreicht eine Arztpraxis (inkl. aller Betriebsstätten) mehr als 841.769 Punkte im Quartal, wird die Bewertung der darüberhinausgehenden Leistungen um 20 Prozent gemindert.

Für die Staffelungen werden alle Betriebs- und Nebenbetriebsstätten einer Praxis zusammengefasst (gilt für Einzelpraxen, (Teil-)BAG, MVZ, ermächtigte Ärzte und Einrichtungen).

Neustrukturierung und Bewertung der Sequenzierung nach GOP 11513

Die bisherige GOP 11513 entfällt. Die Mutationssuche mittels Sequenzierung wird stattdessen in vier neue Pauschalen überführt (GOPen 11724 bis 11727), die sich nach der ausgewerteten Sequenzlänge richten und einmal im Krankheitsfall berechnungsfähig sind. Es gelten neu eingeführte Höchstwerte zur Vermeidung einer mehrfachen Vergütung bei gleichzeitiger Abrechnung von mehr als einer der vier GOPen im Krankheitsfall und eine praxisbezogenen Abstufungsregelung. Die Bewertung liegt bis zu 25 Prozent unter der Bewertung der jetzigen GOP 11513.

Einschränkung berechtigter Fachgruppen

Umfangreiche Mutationssuchen mit mehr als 40 Kilobasen Sequenzumfang (GOP 11727 und 11305) dürfen ab dem 1. Oktober 2026 - entsprechend der aktuell gültigen Musterweiterbildungsordnung - ausschließlich von Fachärzten für Humangenetik und Fachärzten mit der Zusatzbezeichnung Medizinische Genetik abgerechnet werden. Für Labormediziner ist eine Abrechnung dieser Untersuchungen nicht mehr möglich.

Auch die Eigenerbringung humangenetischer Leistungen wird infolge einer Anpassung an die aktuell gültige Fassung der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer eingeschränkt: Die GOPen des EBM-Kapitels 11 werden aus den Präambeln der Kinder- und Jugendärzte, Dermatologen und Internisten gestrichen (Näheres siehe Anlage).

Strukturelle Anpassungen in den einzelnen Abschnitten des Kapitels 11 EBM

Der Abschnitt 11.4 EBM für die in-vitro-diagnostischen Leistungen der Humangenetik wurde umfassend überarbeitet und an den Stand von Wissenschaft und Technik angepasst. Details entnehmen Sie bitte den Erläuterungen zu den GOPen der einzelnen Abschnitte in der Anlage.

Abschnitt 11.4.1 EBM

Im Abschnitt 11.4.1 EBM sind weiterhin fallbezogene Pauschalen der In-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen zusammengefasst. Die Anpassungen im Einzelnen:

- Die GOP 11301 wird neu bewertet und die Abrechnung vom Behandlungsfall auf den Krankheitsfall umgestellt.
- Die GOP 11305 wird als Zuschlag zu den GOP 11727 und 11743 neu in den Abschnitt 11.4.1 EBM aufgenommen und vergütet den erhöhten Aufwand für die ärztliche Beurteilung und Befundung von besonders umfangreichen Sequenzanalysen von mehr als 40 Kilobasen. Diese GOP ist, wie auch die GOPen 11727 und 11743, ausschließlich von Fachärzten für Humangenetik und Fachärzten mit der Zusatzbezeichnung Medizinische Genetik berechnungsfähig.
- Die GOP 11302 und 11305 unterliegen einer Staffelung je Arztpraxis in Abhängigkeit von der im Quartal für beide GOP abgerechneten Gesamtpunktzahl.
- Die GOP 11303 für die erneute Beurteilung und Befundung von genetischen Varianten unklarer Signifikanz ist zukünftig bereits nach mindestens einem Jahr berechnungsfähig. Damit

können die in dieser Zeit erlangten wissenschaftlichen Erkenntnisgewinne entsprechend zeitnah für die Diagnostik genutzt werden.

Abschnitt 11.4.2 EBM

Im Abschnitt 11.4.2 EBM werden zur Vereinfachung mehrere GOPen für eine mittlerweile obsolet gewordene Stufendiagnostik gestrichen und in indikationsbezogene Pauschalen überführt (u. a. bei Cystischer Fibrose und Noonan-Syndrom).

Abschnitt 11.4.3 EBM

Im Abschnitt 11.4.3 EBM werden die GOPen für die genetische Diagnostik bei syndromalen oder seltenen sowie nicht-seltenen genetisch bedingten Erkrankungen zusammengefasst. Die neue Struktur im Überblick:

- Es wird eine neue Zuschlagssystematik für molekulargenetische Leistungen eingeführt. Hierfür müssen künftig als Grundleistung spezifische Erkrankungsgruppen (Neun Gruppen: GOPen 11700 bis 11708) angegeben werden. Dadurch soll eine erhöhte Transparenz bezüglich des Leistungsgeschehens und der Mengenentwicklung erreicht werden.
- Die GOPen des Abschnitts 11.4.4 EBM für Untersuchungen zur Diagnostik nicht-seltener Erkrankungen werden in den Abschnitt 11.4.3 EBM überführt und in die neue Zuschlagssystematik eingegliedert (GOPen 11731 und GOP 11732). Die Unterscheidung zwischen Untersuchungen zur Diagnostik von seltenen oder syndromalen Erkrankungen einerseits und nicht-seltenen genetisch bedingten Erkrankungen andererseits bleibt durch entsprechend differenzierte Leistungslegenden bestehen.
- Einführung einer neuen Systematik für die Mutationssuche mittels Sequenzierung zur Diagnostik seltener genetisch bedingter Erkrankungen (aktuell GOP 11513, siehe Ausführungen auf Seite 3).
- Aufnahme der GOP 11743 für die erneute bioinformatische Auswertung besonders umfangreicher Mutationssuchen mit einem Sequenzumfang von mehr als 40 Kilobasen kodierender Sequenz (GOP 11727) nach Ablauf von mindestens einem Jahr, wenn die medizinische Fragestellung zum Zeitpunkt der ursprünglichen Analyse nicht beantwortet werden konnte. Durch die Einführung der GOP 11743 entfällt die Erfordernis einer erneuten Sequenzierung.
- Die übrigen, aktuell bestehenden GOPen 11511, 11512 und 11516 bis 11518 für molekulargenetische Untersuchungen werden mit den GOPen 11721 bis 11723, 11728 und 11730 fortgeführt.

Abschnitt 11.4.4 EBM

Der bisherige Abschnitt 11.4.4 EBM (nicht-seltene Erkrankungen) wird gestrichen und die Untersuchungen zur Diagnostik nicht-seltener genetischer Erkrankungen in die neue Systematik des Abschnitts 11.4.3 EBM integriert.

Abschnitt 11.4.5 EBM

Die Struktur des Abschnitts 11.4.5 EBM bleibt bestehen. Die Bewertung der GOPen 11601 und 11602 wird angepasst.

Pränataldiagnostik

- Die humangenetische Untersuchungen nach den GOPen 11716, 11717, 11719, 11724 bis 11727 sowie 11730 sind entsprechend ihrer Legendierung grundsätzlich nur postnatal berechnungsfähig. Die Leistungen der molekulargenetische Diagnostik sind bei medizinischer Notwendigkeit in Ausnahmefällen weiterhin vorgeburtlich berechnungsfähig. Die Abrechnung erfordert neben der Angabe der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall (in Feldkennung 5009 „freies Begründungsfeld“ bei jeder abgerechneten GOP) auch eine gesonderte Kennzeichnung.
 - Der aktuell bestehende Abrechnungsausschluss der GOP 01793 für pränatale zytogenetische Untersuchungen im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge neben GOPen des Abschnitts 11.4.3 EBM bezieht sich zukünftig nur noch auf die zytogenetischen GOPen 11715 bis 11717, da diese bereits Bestandteil des Leistungsumfangs der GOP 01793 sind. Diese Anpassung ist nötig, da in bestimmten Fällen in Ergänzung zur Zytogenetik eine weiterführende molekular(zyto)genetische Diagnostik medizinisch notwendig sein kann.
- Die notwendige Kennzeichnung humangenetischer Gebührenordnungspositionen bei Mehrlingsschwangerschaften und bei erneuter Schwangerschaft im Krankheitsfall bleiben unverändert. Eine Übersicht über die Kennzeichnungs-GOPen finden Sie auf unserer Homepage im Themenbereich "Abrechnung" unter dem Punkt „Humangenetik ab 1. Oktober 2026“.

Wichtige allgemeine Hinweise

☛ Vermeidung von Nachtragsfällen

Bitte passen Sie Ihre Praxisabläufe und Ihr Praxisverwaltungssystem rechtzeitig an die neuen Vorgaben an. Die gestrichenen Leistungen des Kapitels 11 EBM können ab dem Abrechnungsquartal 4/2026 nicht mehr abgerechnet werden. Eine automatisierte Umsetzung beendeter Leistungen in neue Leistungen durch die KVB ist nicht möglich!

Bitte **vermeiden Sie** auch ganz oder teilweise aus dem oder den Vorquartal(en) eingereichte Abrechnungen (**Nachtragsfälle**), da diese nach den im Einreichungsquartal geltenden Regelungen vergütet werden.

☛ Anpassung der Abschlagszahlungen

Aufgrund der schwierigen Prognose, wie sich die neuen Begrenzungsregelungen auf die einzelnen Praxisabrechnungen auswirken, werden wir zunächst von einer Absenkung der monatlichen Abschlagszahlungen absehen. Sollten Sie bereits im Rahmen Ihrer Quartalsabrechnung 4/2026 eine große Veränderung/Diskrepanz zu ihrer bisherigen Abrechnung feststellen und möchten eine Überzahlung durch Anpassung der Höhe der Abschlagszahlungen geringhalten oder vermeiden, wenden Sie sich bitte an die Mitarbeitenden der Honorarbuchhaltung ZF Finanzen.

☛ Information Ihrer Zuweiser

Die Neufassung der humangenetischen IVD bringt auch veränderte Anforderungen an die Überweisung und Beauftragung dieser Leistungen mit sich. Bitte informieren Sie Ihre Zuweisenden rechtzeitig über die von Ihnen benötigten Anforderungen.

Freundliche Grüße

gez. Wolfgang Gierscher
Leiter Referat Gesamtvergütung und Honorarverteilung