Newsletter

- **Liposuktion bei Lipödem**
- **Komplexversorgung schwer psychisch kranker Erwachsener**
- **Gastroenterologie: Neue EBM-Leistungen**

Für Rückfragen: Info-Team der KVSH Tel. 04551 883 883 **07.07.2026**

Liposuktion bei Lipödem

Seit dem 1. Juli 2026 kann bei Patientinnen mit Lipödem eine Liposuktion **unabhängig vom Schweregrad** erfolgen. Bisher war das nur im Stadium III möglich. Hierfür hat der Bewertungsausschuss die Vergütung im EBM neu geregelt. Für die Liposuktion an Unterschenkel, Oberarm und Ellenbogen sowie Unterarm sind die neuen GOP 31095 bzw. 36095 (Eingriff der Kategorie AA5 entsprechend Anhang 2) in den EBM aufgenommen worden. Der bereits bestehenden GOP 31096 bzw. GOP 36096 wird die Lokalisation Oberschenkel und Knie neu zugeordnet (Eingriff der Kategorie AA6 entsprechend Anhang 2). Die bestehenden GOP 31097 und 36097 entfallen.

GOP	Bezeichnung der Leistung	Bewertung
31095	Liposuktion bei Lipödem gemäß Nr. 32 der Anlage 1 „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses	4750 Punkte
36095	Liposuktion bei Lipödem gemäß Nr. 32 der Anlage 1 „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses	2979 Punkte

In § 4 Abs. 2 und 3 der Qualitätssicherungs-Richtlinie Liposuktion sind die Diagnosekriterien und Indikationsvoraussetzungen vorgegeben. Für die Berechnung der GOP 31095 und 31096 **muss eine Überweisung vorliegen**, in der von dem Überweiser bestätigt wurde, dass die entsprechenden Diagnosekriterien und Indikationsvoraussetzungen vorliegen. Die Überweisung darf **nur von bestimmten Fachärzten** gemäß § 4 Abs. 1 der Richtlinie ausgestellt werden. Der Operateur muss den BMI und gegebenenfalls die Waist-to-height-ratio dokumentieren.

Die bereits bestehenden Zuschläge 31098 bzw. 36098 zu den operativen Eingriffen werden an die neuen Leistungen angepasst und können zur GOP 31095 und 31096 bzw. 36095 und 36096 bei Simultaneingriffen sowie zur GOP 31096 bzw. 36096 bei Überschreitung der Schnitt-Naht-Zeit von 120 Minuten mit medizinischer Begründung berechnet werden.

Die Kostenpauschale 40165 für die Vergütung der Absaugkanülen bleibt weiterhin berechnungsfähig.

Den Beschluss des Bewertungsausschusses finden Sie hier.

Komplexversorgung schwer psychisch kranker Erwachsener

Zum 1. Oktober 2022 sind mehrere Leistungen zur Vergütung der ambulanten Komplexversorgung schwer psychisch kranker Erwachsener in den EBM aufgenommen worden. Für die Teilnahme von Netzverbundmitgliedern (Ärzte, Psychotherapeuten, Kooperationspartner, Koordinationsperson etc.) an leistungsbereichsübergreifenden Hilfekonferenzen (SGB-übergreifende Hilfekonferenz) können seit dem 1. Juli 2026 die neuen extrabudgetären GOP 37555 und 37556 abgerechnet werden.

GOP	Bezeichnung der Leistung	Bewertung
37555	Teilnahme an einer SGB-übergreifenden Hilfekonferenz gemäß § 8 Abs. 3 Satz 5 der KSVPsych-RL	128 Punkte
37556	Zuschlag zu der GOP 37555 bei Teilnahme eines oder mehrerer nichtärztlicher bzw. nichtpsychotherapeutischer Teilnehmer, die nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen und nach § 3 Abs. 3 der KSVPsych-RL an der Behandlung beteiligt sind	128 Punkte

Die GOP 37555 ist auch bei einer telefonischen Fallbesprechung oder bei Durchführung der Fallbesprechung per Video berechnungsfähig. Die Abrechnung der GOP 37556 erfolgt ausschließlich durch den Bezugsarzt oder -psychotherapeuten gemäß KSVPsych-RL. Die erzielte Vergütung ist dann an die entsprechenden nichtärztlichen bzw. nichtpsychotherapeutischen Teilnehmer zu verteilen.

Gastroenterologie: Neue EBM-Leistungen

Für den Wechsel und das Entfernen eines Jejunostomiekatheters (OPS-Kodes 8-124.0 und 8-124.1) sowie eines Gastrostomiekatheters (OPS-Kode 8-123.1) wurden zum 1. Juli 2026 neue extrabudgetäre GOP in die EBM-Abschnitte der pädiatrischen und internistischen Gastroenterologie aufgenommen.

GOP	Bezeichnung der Leistung	Bewertung
04517, 13413	Wechsel eines Jejunostomiekatheters	1197 Punkte
04519, 13414	Entfernung eines Jejunostomiekatheters	878 Punkte
04524, 13416	Entfernung eines Gastrostomiekatheters	51 Punkte

Ist für das Entfernen eines Gastrostomiekatheters eine Ösophago-Gastroduodenoskopie erforderlich, kann hierfür die GOP 04511 oder 13400 abgerechnet werden. Die Vergütung erfolgt in diesem Zusammenhang extrabudgetär, wenn die GOP 04511 und 13400 mit **Suffix „A“** gekennzeichnet werden. Bei Verwendung eines Clips inkl. Einmal-Endo-/Hämo-Clipapplikators im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistung entsprechend der GOP 04517, 04519, 13413 oder 13414 kann die Kostenpauschale 40462 abgerechnet werden. Den Beschluss des Bewertungsausschusses finden Sie hier.

Die KVSH auf Instagram: jetzt folgen!

Die KVSH ist auf Instagram aktiv. Unter @kvschleswigholstein stärkt sie ihre digitale Kommunikation und schafft einen zusätzlichen Informationskanal für aktuelle Themen rund um die ambulante Versorgung.