

**Ergänzungsvereinbarung vom 25.08.2026 zum
Facharztvertrag Urologie in
Baden-Württemberg gemäß § 140a SGB V zur Gewährung
eines befristeten Zuschlags bei speziellen Leistungen nach § 115f SGB V für
Versicherte unter 18 Jahren vom 16. April 2026 bis zum 31. Dezember 2026**

Präambel

Der Bewertungsausschuss hat mit Wirkung zum 16. April 2026 Zuschlagsziffern für ambulante Operationen bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen. Aufgrund des rückwirkenden Inkrafttretens der Regelung war eine unterjährige technische Anpassung der Vergütungssystematik über Hybrid-DRG-Fallpauschalen nicht möglich. Die Abrechnung muss daher als Zuschlagsziffer gemeinsam mit der jeweiligen Hauptleistung erfolgen. Da einige der zugrunde liegenden Hauptleistungsziffern im Gesamtziffernkranz des Facharztvertrages sowie in Anlage 12, Anhang 04 (ambulantes Operieren) enthalten sind, ist für diese Ziffern eine Abrechnung im Selektivvertrag erforderlich. Hierzu vereinbaren die Vertragspartner als befristete Übergangsregelung für den Leistungszeitraum vom 16. April 2026 bis zum 31. Dezember 2026 Folgendes:

Ergänzungsvereinbarung

- (1) Diese Ergänzungsvereinbarung gilt für den Facharztvertrag Urologie gemäß § 140a SGB V und regelt für den nachfolgend bestimmten Übergangszeitraum (16. April 2026 bis zum 31. Dezember 2026) die selektivvertragliche Abrechnung eines Zuschlags im Zusammenhang mit Leistungen, die ab 01.01.2027 nach § 115f SGB V abgerechnet werden sollen.
- (2) Der Zuschlag im Rahmen der Selektivversorgung wird ausschließlich für Fachärzte gewährt, die zum Zeitpunkt der Leistungserbringung wirksam am Facharztvertrag Urologie teilnehmen.
- (3) MEDIVERBUND AG schlägt die Zuschläge automatisiert zur bestehenden OP-Leistung im Rahmen der Abrechnung der jeweiligen Hauptziffer über den Selektivvertrag zu, sofern sämtliche der nachfolgend genannten Voraussetzungen a - c) kumulativ erfüllt sind:
 - a) der Versicherte ist zum Zeitpunkt der Leistungserbringung situativ oder wirksam in das jeweilige Facharztprogramm eingeschrieben und hat das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet
 - b) es wurde eine ambulante Operation mit einer der folgenden GOP gemäß Anlage 12, Anhang 04 abgerechnet: 31153, 31154, 31271, 31272, 31273, 31274, 31275, 31281, 31282, 31283, 31284, 31292, 31294, 31295
 - c) für die Leistung liegt ein OPS-Code aus dem Hybrid-DRG-Leistungskatalog vor
- (4) Die Höhe des automatischen Zuschlags bemisst sich nach den Vergütungssätzen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) und beträgt 60 Prozent der Vergütung für die jeweilige Operationsleistung einschließlich der Anästhesie. Soweit eine Anästhesie erbracht wird, ist der Zuschlag im Verhältnis zwischen dem Operateur und dem Anästhesisten aufzuteilen. Eine taggleiche Abrechnung der Anästhesieleistung über den Facharztvertrag

gemäß Anlage 12, Anhang 04 ist bei Abrechnung gemäß Abs. 3b) ausgeschlossen. Laborleistungen und Sachkosten bleiben nach Maßgabe des Facharztvertrages separat berechnungsfähig.

FAV-Urologie		
GOP- Hauptleistung	Zuschlagsziffer GOP	
31153	31962	302,07 €
31154	31963	384,00 €
31271	31981	151,61 €
31272	31982	227,93 €
31273	31983	318,51 €
31274	31984	412,28 €
31275	31298	570,90 €
31281	31985	167,15 €
31282	31986	241,30 €
31283	31987	331,89 €
31284	31988	425,66 €
31292	31989	241,30 €
31294	31990	425,66 €
31295	31991	584,27 €

- (5) Die vorstehende Regelung gilt ausschließlich für den in dieser Ergänzungsvereinbarung bestimmten Zeitraum sowie die dort benannten Hauptleistungsziffern. Eine darüber hinausgehende Einbeziehung von Leistungen nach § 115f SGB V in die Selektivversorgung ist mit dieser Ergänzungsvereinbarung nicht verbunden.
- (6) Es gelten die allgemeinen vertraglichen Vorgaben zur Abrechnung, z.B. § 19 Hauptvertrag.
- (7) Mit Ablauf der in dieser Ergänzungsvereinbarung geregelten Übergangsfrist endet die vorstehende Sonderregelung automatisch. Ab diesem Zeitpunkt erfolgt die Abrechnung von Hybrid-DRGs außerhalb der Selektivversorgung nach den hierfür geltenden kollektivvertraglichen Regelungen. Hybrid-DRGs sind grundsätzlich nicht Bestandteil der Selektivversorgung und gemäß den gesetzlichen Vorgaben abzurechnen.

Stuttgart, 17.09.2026

AOK Baden-Württemberg
Jürgen Graf

Bosch BKK
Frieder Spieth

MEDI Baden-Württemberg e. V.
Dr. med. Norbert Smetak

MEDIVERBUND AG
Dr. jur. Wolfgang Schnörer/ Wolfgang Fechter

AGNU
Dr. med. Michael Rug

VgURO
Dr. Roland Zielke

BvDU-Landesverband Württemberg
Dr. med. Marcus Ksoll

BvDU-Landesverband Baden
Dr. med. Michael Rug