

# Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung  
der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung:  
Perkutan implantierter interatrialer Shunt zur Behandlung der  
Herzinsuffizienz mit reduzierter linksventrikulärer  
Ejektionsfraktion ( $LVEF \leq 40 \%$ )

Vom 17. September 2026

Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) hat in seiner Sitzung am 17. September 2026 beschlossen, die Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung in der Fassung vom 17. Januar 2006 (BAnz. Nr. 48 S. 1523), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom T. Monat JJJJ (BAnz AT TT.MM.JJJJ BX) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

- I. In der Anlage I (Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden) wird folgende Nummer angefügt:

„n Perkutan implantierter interatrialer Shunt zur Behandlung der Herzinsuffizienz mit reduzierter linksventrikulärer Ejektionsfraktion ( $LVEF \leq 40 \%$ ) im New-York-Heart-Association(NYHA)-Stadium III

## **§ 1 Beschreibung der Methode**

Bei dem perkutan implantierten interatrialen Shunt handelt es sich um eine kardiologische minimalinvasive Intervention, die mittels Rechtsherzkatheterisierung eine Verbindung zwischen linkem und rechtem Vorhof schafft, um eine Shunt-Vorrichtung im Vorhofseptum zu platzieren.

## **§ 2 Indikation**

Der perkutan implantierten interatrialen Shunt darf zu Lasten der Krankenkassen erbracht werden bei Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz und reduzierter LVEF ( $LVEF \leq 40\%$ ) im NYHA-Stadium III, die eine medikamentöse Standardversorgung erhalten.

## **§ 3 Eckpunkte der Qualitätssicherung**

Die Implantation nach § 1 erfolgt als belegärztliche stationäre Leistung. Sie darf nur von Fachärztinnen oder Fachärzten für Innere Medizin und Kardiologie zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden. Die Facharztbezeichnung richtet sich nach der (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer und schließt auch diejenigen Ärztinnen und Ärzte mit ein, welche eine entsprechende Bezeichnung nach altem Recht führen.“

- II. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des GBA unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 17. September 2026

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Die Vorsitzende

Dr. Optendrenk

Vorbehaltlich der Prüfung durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesanzeiger gem. § 94 SGB V