

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 779. Sitzung am 20. Mai 2025

zu einem Verfahren zur Änderung der Bewertungen der Kostenpauschalen des Abschnitts 40.14 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2026

Der Bewertungsausschuss beschließt zur Umsetzung seines Beschlusses in der 693. Sitzung am 6. Dezember 2023, Nummer 3, folgendes Verfahren zur Änderung der Bewertungen der Kostenpauschalen des Abschnitts 40.14 EBM ab dem 1. Januar 2026:

Die Weiterentwicklung des Orientierungswertes gemäß § 87 Absatz 2e SGB V wird ab dem 1. Januar 2026 auch auf die Kostenpauschalen des Abschnitts 40.14 EBM mit folgender Maßgabe angewendet:

1. Die Bewertungen der Kostenpauschalen nach den Gebührenordnungspositionen 40815 bis 40819, 40829 bis 40836 und 40840 bis 40847 werden mit der jährlichen Veränderungsrate des Orientierungswertes multipliziert mit dem Faktor 1,0 angepasst.
2. Die Bewertungen der Kostenpauschalen nach den Gebührenordnungspositionen 40823 bis 40828, 40837 und 40838 werden mit der jährlichen Veränderungsrate des Orientierungswertes multipliziert mit dem Faktor 0,75 angepasst.
3. Der Bewertungsausschuss fasst zur Umsetzung des Verfahrens jeweils mit Wirkung zum 1. Januar des Folgejahres einen Beschluss im Zusammenhang mit dem Beschluss zur Festlegung gemäß § 87 Absatz 2e SGB V und Anpassung gemäß § 87 Absatz 2g SGB V des Orientierungswertes.
4. Sofern der Bewertungsausschuss zukünftig neue Kostenpauschalen in den Abschnitt 40.14 EBM aufnimmt, legt er in diesem Zusammenhang auch fest, ob diese dem Verfahren unter Nr. 1 oder unter Nr. 2 zugeordnet werden.

Protokollnotiz:

Der Bewertungsausschuss prüft in zweijährigen Abständen, erstmals bis zum 30. Juni 2028, die Auswirkungen dieses Beschlusses auf die Sicherstellung und Aufrechterhaltung einer flächendeckenden wohnortnahen Dialyseversorgung der Versicherten. Sofern der Bewertungsausschuss Anpassungsbedarf bezüglich des Verfahrens aus diesem Beschluss feststellt, fasst er mit Wirkung zum 1. Januar des Folgejahres einen entsprechenden Beschluss.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 779. Sitzung am 20. Mai 2025 zu einem Verfahren zur Änderung der Bewertungen der Kostenpauschalen des Abschnitts 40.14 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Januar 2026

1. Rechtsgrundlage

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband vereinbaren gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V im Bewertungsausschuss den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) für ärztliche Leistungen, einschließlich der Sachkosten.

2. Regelungshintergrund

Mit dem vorliegenden Beschluss setzt der Bewertungsausschuss die Vorgaben, die er in seinem Beschluss in der 693. Sitzung am 6. Dezember 2023 unter Nummer 3 getroffen hat, um. Mit dem Ziel der Sicherstellung und Aufrechterhaltung einer flächendeckenden wohnortnahen Versorgung werden die Bewertungen der Kostenpauschalen des Abschnitts 40.14 EBM weiterentwickelt.

3. Regelungsinhalt

Der Bewertungsausschuss beschließt ein Verfahren für die dauerhafte Weiterentwicklung der Kostenpauschalen des Abschnitts 40.14 EBM, mit dem die jährliche Veränderungsrate des Orientierungswertes gemäß § 87 Absatz 2e SGB V ab dem 1. Januar 2026 zur Anpassung der Bewertung der Kostenpauschalen des Abschnitts 40.14 EBM angewendet wird.

Das Verfahren sieht vor, für die Weiterentwicklung der Bewertungen die in Euro bewerteten Kostenpauschalen des Abschnitts 40.14 EBM unter Berücksichtigung der mit diesen Kostenpauschalen zu erstattenden Kosten jeweils einer von zwei Kategorien zuzuordnen, nach denen die Bewertungen entweder mit der vollen Veränderungsrate (1.) oder mit einem Wert in Höhe von 75 Prozent der Veränderungsrate des Orientierungswertes (2.) fortgeschrieben werden. Dabei werden die Kostenpauschalen nach den Gebührenordnungspositionen 40815 bis 40819 für Patienten unter 18 Jahren, die Kostenpauschalen für die Zuschläge nach den Gebührenordnungspositionen 40829 bis 40836 sowie die mit Wirkung zum 1. Januar 2025 mit Beschluss des Bewertungsausschusses in

seiner 753. Sitzung am 11. Dezember 2024 aufgenommenen Kostenpauschalen nach den Gebührenordnungspositionen 40840 bis 40847 der Kategorie 1. zugeordnet.

Der Bewertungsausschuss überprüft das Verfahren bzw. die daraus resultierenden Auswirkungen auf die flächendeckende wohnortnahe Dialyseversorgung in zweijährigen Abständen.

4. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2026 in Kraft.