

B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 812. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2026

**Änderung der Bewertungen der Gebührenordnungspositionen 40815 bis 40819,
40823 bis 40838 und 40840 bis 40847 im Abschnitt 40.14 EBM**

Gebührenordnungs- position des EBM	Bewertung bis 31.12.2025 in Euro	Bewertung ab 01.01.2026 in Euro
40815	689,73	709,04
40816	913,04	938,60
40817	130,47	134,12
40818	724,27	744,55
40819	136,96	140,79
40823	Preisstufe 1: 530,80 Preisstufe 2: 505,94 Preisstufe 3: 454,28 Preisstufe 4: 440,56	Preisstufe 1: 541,95 Preisstufe 2: 516,56 Preisstufe 3: 463,82 Preisstufe 4: 449,81
40824	Preisstufe 1: 176,93 Preisstufe 2: 168,65 Preisstufe 3: 151,43 Preisstufe 4: 146,85	Preisstufe 1: 180,65 Preisstufe 2: 172,19 Preisstufe 3: 154,61 Preisstufe 4: 149,93
40825	551,42	563,00
40826	78,77	80,42
40827	183,81	187,67
40828	190,60	194,60
40829	10,91	11,22

40830	3,64	3,74
40831	21,83	22,44
40832	7,28	7,48
40833	32,73	33,65
40834	10,91	11,22
40835	98,19	100,94
40836	32,73	33,65
40837	327,31	334,18
40838	109,10	111,39
40840	26,50	27,24
40841	41,35	42,51
40842	5,91	6,08
40843	91,90	94,47
40844	30,63	31,49
40845	96,50	99,20
40846	13,79	14,18
40847	32,17	33,07

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 812. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung 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).

2. Regelungshintergrund und -inhalt

Der Bewertungsausschuss hat mit Beschluss in seiner 753. Sitzung am 11. Dezember 2024 Anpassungen an Struktur, Systematik und Bewertung der Kostenpauschalen des Abschnitts 40.14 EBM vorgenommen mit dem Ziel, dass in der Dialyseversorgung neue Versorgungsstrukturen für die Heimdialyse geschaffen werden. In der Protokollnotiz zum Beschluss wurde eine erstmalige Evaluation auf Grundlage der Daten des ersten Abrechnungsquartals für das Jahr 2025 vereinbart. Der Bewertungsausschuss hat nach erfolgter Prüfung keinen Anpassungsbedarf festgestellt.

In seiner 779. Sitzung am 20. Mai 2025 hat der Bewertungsausschuss ein Verfahren zur Änderung der Bewertungen der Kostenpauschalen des Abschnitts 40.14 EBM beschlossen, nach dem die Weiterentwicklung des Orientierungswertes gemäß § 87 Absatz 2e SGB V ab dem 1. Januar 2026 auch auf die Kostenpauschalen des Abschnitts 40.14 EBM angewendet wird. Dabei wird für die Bewertungen der Kostenpauschalen nach den Gebührenordnungspositionen 40815 bis 40819, 40829 bis 40836 und 40840 bis 40847 die Veränderungsrate des Orientierungswertes multipliziert mit dem Faktor 1,0 und für die Bewertungen der Kostenpauschalen nach den Gebührenordnungspositionen 40823 bis 40828, 40837 und 40838 die Veränderungsrate des Orientierungswertes multipliziert mit dem Faktor 0,75 angewendet.

Nachdem der Bewertungsausschuss in seiner 803. Sitzung am 17. September 2025 den Orientierungswert des Jahres 2026 auf 12,7404 Cent festgelegt hat, wird mit diesem Beschluss die entsprechende Anpassung der Bewertungen der Kostenpauschalen des Abschnitts 40.14 EBM umgesetzt.

3. Inkrafttreten

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