B E S C H L U S S

des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 853. Sitzung am 23. September 2026

zur Festlegung gemäß § 87 Absatz 2e SGB V und Anpassung gemäß § 87 Abs. 2g SGB V des Orientierungswertes für das Jahr 2027

mit Wirkung zum 23. September 2026

Präambel

Gemäß § 87 Absatz 2e SGB V hat der Bewertungsausschuss jährlich bis zum 31. August im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen einen bundeseinheitlichen Punktwert als Orientierungswert in Euro zur Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen festzulegen.

1. Anpassung des Orientierungswertes gemäß § 87 Absatz 2e SGB V

Bei der Anpassung des Orientierungswertes nach § 87 Absatz 2e SGB V sind gemäß § 87 Absatz 2g SGB V insbesondere

1. die Entwicklung der für Arztpraxen relevanten Investitions- und Betriebskosten, soweit diese nicht bereits durch die Weiterentwicklung der Bewertungsrelationen nach § 87 Absatz 2 Satz 2 SGB V erfasst sind,

2. Möglichkeiten zur Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven, soweit diese nicht bereits durch die Weiterentwicklung der Bewertungsrelationen nach § 87 Absatz 2 Satz 2 SGB V erfasst worden sind, sowie

3. die allgemeine Kostendegression bei Fallzahlsteigerungen, soweit diese nicht durch eine Abstaffelungsregelung nach § 87 Absatz 2 Satz 3 SGB V berücksichtigt worden ist,

zu berücksichtigen.

2. Ausgangswert für die Anpassung des Orientierungswertes 2027

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 803. Sitzung am 17. September 2025 die Höhe des Orientierungswertes mit 12,7404 Cent zum 1. Januar 2026 festgelegt.

3. Festlegung des Orientierungswertes für das Jahr 2027 gemäß § 87 Abs. 2e SGB V

Auf der Grundlage des vom Institut des Bewertungsausschusses entwickelten datengestützten Verfahrens beschließt der Bewertungsausschuss, den Orientierungswert zur Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen gemäß § 87 Absatz 2e SGB V mit Wirkung zum 1. Januar 2027 auf 13,0207 Cent festzulegen.

4. Festlegung zur Weiterentwicklung des Verfahrens zur Anpassung des Orientierungswertes

Das Institut des Bewertungsausschusses wird beauftragt, bis zum 31. März 2027 im datengestützten Verfahren zur Fortentwicklung der Praxiskosten je Leistungsmengeneinheit die weiteren Einnahmen aus der Erbringung von Leistungen gemäß § 115f SGB V sowie § 116b SGB V zu integrieren.

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 853. Sitzung am 23. September 2026 zur Festlegung gemäß § 87 Absatz 2e SGB V und Anpassung gemäß § 87 Abs. 2g SGB V des Orientierungswertes für das Jahr 2027 mit Wirkung zum 23. September 2026

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat gemäß § 87 Abs. 2e SGB V jährlich bis zum 31. August die Höhe des Orientierungswertes für das Folgejahr festzulegen. Bei der Anpassung des Orientierungswertes sind insbesondere die Kriterien gemäß § 87 Absatz 2g SGB V zu beachten.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Der vorliegende Beschluss regelt die gemäß § 87 Absatz 2e SGB V durch den Bewertungsausschuss zu treffende Festlegung des Orientierungswertes für das Jahr 2027 auf der Grundlage der in § 87 Absatz 2g SGB V aufgeführten Anpassungskriterien.

§ 87 Absatz 2g SGB V führt aus, welche Vorgaben bei der jährlich zu vereinbarenden Veränderung des Orientierungswertes zu berücksichtigen sind. Im Gesetz werden die Entwicklung von Investitions- und Betriebskosten in den Arztpraxen, die Möglichkeit zur Ausschöpfung von Wirtschaftlichkeitsreserven und die allgemeine Kostendegression bei Fallzahlsteigerungen, soweit diese nicht bereits durch eine Weiterentwicklung der Bewertungsrelationen des EBM bzw. durch im EBM vorgesehene Abstaffelungsregelungen erfasst worden sind, genannt.

3. Ausgangswert für die Anpassung

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 803. Sitzung am 17. September 2025 die Höhe des Orientierungswertes mit 12,7404 Cent zum 1. Januar 2026 festgelegt; dies stellt damit die Basis für die Anpassung gemäß § 87 Absatz 2g SGB V dar.

4. Anpassung des Orientierungswertes gemäß § 87 Abs. 2g SGB V

Der Bewertungsausschuss berücksichtigt bei der Festsetzung des Orientierungswertes seit der Festsetzung des Orientierungswertes für das Jahr 2013 ein datengestütztes Verfahren. Der Bewertungsausschuss hat dieses bewährte Verfahren auch für den aktuellen Beschluss zur Anpassung des Orientierungswertes zugrunde gelegt. Bei der Anwendung der Anpassungsfaktoren nach § 87 Absatz 2g SGB V zur Festlegung des Orientierungswertes für das Jahr 2027 sind insbesondere die Veränderungen des Jahres 2025 gegenüber dem Jahr 2024 zu berücksichtigen. Die Daten der Jahre 2025 und 2024 stellen den aktuell verfügbaren Datenbestand dar.

Bei der Ermittlung der Veränderungsrate der Personalkosten wurden die aktuellen Ergebnisse der Verdiensterhebung 2024/2025 und die Anpassungsrate des MFA-Tarifvertrages 2025/2026 mit einem Gewicht von jeweils 50 Prozent berücksichtigt. Neben der Anpassung bei der Ermittlung der Veränderungsrate der Personalkosten setzt der Bewertungsausschuss mit der Verwendung aktueller verfügbarer Daten abgeschlossener Jahre seine grundsätzliche Beschlusspraxis zur Festsetzung des Orientierungswertes für die Jahre 2013 bis 2026 fort.

Das Verfahren berücksichtigt neben dem technischen auch den ärztlichen Leistungsanteil.

Darüber hinaus wird das Institut des Bewertungsausschusses bis zum 31. März 2027 beauftragt, die bislang nicht berücksichtigten Einnahmen aus der Erbringung von Leistungen gemäß § 115f SGB V und § 116b SGB V in das datengestützte Verfahren zu integrieren.

5. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt zum 23. September 2026 in Kraft. Gemäß Nr. 3 des Beschlusses erfolgt die Festsetzung des Orientierungswertes mit Wirkung zum 1. Januar 2027.