Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 773. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)

Teil A

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2025

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

Mit dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 709. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) wurden Kostenpauschalen für in-vitro-diagnostische Leistungen und das laborärztliche Honorar im EBM mit Wirkung zum 1. Januar 2025 neu geregelt. Die Gegenfinanzierung erfolgte durch Bewertungsanpassungen der technischen Leistungen der In-vitro-Diagnostik. Der Wirtschaftlichkeitsbonus wird gemäß 32.1 Nr. 4 EBM durch Vergleich des arztpraxisspezifischen Fallwertes mit dem arztgruppenspezifischen unteren und oberen begrenzenden Fallwert ermittelt. Die vorgenommenen Bewertungsanpassungen mindern die Kosten der eigenerbrachten und veranlassten Invitro-Diagnostik der Abschnitte 32.2 und 32.3 EBM und führen - bei sonst gleichen Bedingungen – zu niedrigeren arztpraxisspezifischen Fallwerten gemäß 32.1 Nr. 2 EBM. Mit dem vorliegenden Beschluss Teil A werden die arztgruppenspezifischen unteren und oberen begrenzenden Fallwerte in 32.1 Nr. 4 EBM abgesenkt, um die Auswirkung der Bewertungsanpassungen der In-vitro-Diagnostik in den Abschnitten 32.2 und 32.3 EBM auf die Höhe des Wirtschaftlichkeitsbonus auszugleichen.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil A tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2025 in Kraft.

Teil B

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2025

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

Mit dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 709. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) wurden zum 1. Januar 2025 neue Gebührenordnungspositionen für das laborärztliche Honorar sowie neue Kostenpauschalen für in-vitro-diagnostische Leistungen in den EBM aufgenommen. Die neuen Gebührenordnungspositionen für das laborärztliche Honorar bzw. die neuen Kostenpauschalen für in-vitro-diagnostische Leistungen sind im Arztfall bzw. im Behandlungsfall gegen die Versichertenpauschalen der Kapitel 3 und 4, gegen die Grundpauschalen der Kapitel 5 bis 10, 13 bis 16, 18, 20 bis 23, 26, 27, 30, 37 und des Abschnitts 11.2 sowie gegen die Konsiliarpauschalen 12210, 17210, 19210, 24210, 24211, 24212, 25210, 25211 und 25214 ausgeschlossen. Mit dem vorliegenden Beschluss Teil B werden diese Ausschlüsse gegen die Grundpauschalen des Abschnitts 1.3 nachgezogen.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss Teil B tritt mit Wirkung zum 1. Juli 2025 in Kraft.