

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 806. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zu ergänzenden Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V im Zusammenhang mit der Behebung des Kassenwechslereffekts für das Jahr 2026 mit Wirkung zum 1. Quartal 2026

1. Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss beschließt gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung der Aufsatzwerte nach § 87a Abs. 4 Satz 1 SGB V und der Anteile der einzelnen Krankenkassen nach § 87a Abs. 4 Satz 2 SGB V.

2. Regelungsinhalte und Regelungshintergründe

Zur Behebung des Kassenwechslereffekts werden die Aufsatzwerte für das Jahr 2026 basiswirksam angepasst.

Für die basiswirksame Anpassung des Behandlungsbedarfs im Jahr 2026 im Zusammenhang mit der Behebung des Kassenwechslereffekts gibt der Bewertungsausschuss auf Basis der vom Institut des Bewertungsausschusses durchgeführten Berechnungen gemäß Teil B des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 451. Sitzung am 17. September 2019, geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 767. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zum Regelverfahren zur jährlichen Ermittlung der prozentualen Ausgleichsbeträge zur Behebung des Kassenwechslereffekts eine pauschale prozentuale Anpassung des Behandlungsbedarfs im jeweiligen KV-Bezirk vor.

Die vom Bewertungsausschuss für den jeweiligen KV-Bezirk beschlossenen Anpassungen werden in jedem Quartal des Jahres 2026 durch die Gesamtvertragspartner bei der Aufsatzwertbestimmung im Rechenschritt gemäß Absatz 2.2.1.4 (Ausgleich des Kassenwechslereffekts) des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 383. Sitzung am 21. September 2016, zuletzt geändert durch Teil C des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 85. Sitzung am 20. Mai 2025, beziehungsweise entsprechenden Folgebeschlüssen angewendet. Der so bestimmte Wert bildet die Ausgangsgröße für die weitere Ermittlung der kassenspezifischen Anteile am vereinbarten, bereinigten Behandlungsbedarf.

3. Inkrafttreten

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