

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 803. Sitzung am 17. September 2025 zur Festlegung gemäß § 87 Absatz 2e SGB V und Anpassung gemäß § 87 Abs. 2g SGB V des Orientierungswertes für das Jahr 2026 mit Wirkung zum 17. September 2025

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 2026 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 Abstufungsregelungen erfasst worden sind, genannt.

3. Ausgangswert für die Anpassung

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 733. Sitzung am 16. September 2024 die Höhe des Orientierungswertes mit 12,3934 Cent zum 1. Januar 2025 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 2026 sind insbesondere die Veränderungen des Jahres 2024 gegenüber dem Jahr 2023 zu berücksichtigen. Die Daten der Jahre 2024 und 2023 stellen den aktuell verfügbaren Datenbestand dar.

Entsprechend Nr. 4 des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 81. Sitzung am 13. September 2023 wurde das datengestützte Verfahren zur Weiterentwicklung des Orientierungswertes beginnend mit der Festlegung des Orientierungswertes für das Jahr 2025 dahingehend angepasst, dass die Personalkosten ein Jahr früher als im bisherigen Verfahren berücksichtigt werden. Diese zeitnähere Umsetzung bei der Fortschreibung des Orientierungswertes für 2026 erfolgte unter Verwendung der Anpassungsrate des MFA-Tarifvertrags der Jahresscheibe 2024/2025. Berücksichtigt wurde ebenfalls die Personalkostenentwicklung der Arztpraxen laut der Verdiensterhebung 2023/2024.

Bei der Ermittlung der Veränderungsrate der Personalkosten wurden die aktuellen Ergebnisse der Verdiensterhebung 2023/2024 und die Anpassungsrate des MFA-Tarifvertrages 2024/2025 mit einem Gewicht von jeweils 50 Prozent berücksichtigt. Bei der Weiterentwicklung des datengestützten Verfahrens ab dem Jahr 2026 ist diese Gewichtung bei der Ermittlung der Veränderungsrate der Personalkosten zugrunde zu legen.

Das Verfahren berücksichtigt neben dem technischen auch den ärztlichen Leistungsanteil.

5. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt zum 17. September 2025 in Kraft. Gemäß Nr. 3 des Beschlusses erfolgt die Festsetzung des Orientierungswertes mit Wirkung zum 1. Januar 2026.