

Entscheidungserhebliche Gründe

zum Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 810. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung 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, zu Vorgaben gemäß § 87a Abs. 5 Satz 7 SGB V 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 ab dem Jahr 2017 mit Wirkung zum 1. Oktober 2025

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 sowie zu Vorgaben gemäß § 87a Abs. 3b Satz 8 SGB V sowie gemäß § 87a Abs. 3b Satz 8 SGB V Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung des auf die jeweilige Krankenkasse entfallenden Anteils an Ausgleichszahlungen nach § 87a Abs. 3b Satz 9 SGB V, sowie gemäß § 87a Abs. 3c Satz 12 SGB V Vorgaben für ein Verfahren zur Ermittlung des auf die jeweilige Krankenkasse entfallenden Anteils an Ausgleichszahlungen nach § 87a Abs. 3c Satz 9 SGB V.

2. Regelungshintergrund und -inhalt

Mit dem vorliegenden Beschluss werden die Aufsatzwertvorgaben ab dem 1. Oktober 2025 in Nummer 3 angepasst.

Es wird mit dieser Anpassung auf die gemäß § 87a Abs. 3b Satz 3 SGB V eingeführte Verrechnung von Ausgleichszahlungen hingewiesen. Ferner wird auf die Verwendung der Ausgleichszahlungen gemäß dem in der 804. Sitzung des Bewertungsausschusses (schriftliche Beschlussfassung) neu gefassten Beschluss zu Vorgaben gemäß § 87a Abs. 3b SGB V zur auf die in § 87a Abs. 3b Satz 1 SGB V genannten Leistungen entfallenden morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (Kinderarzt-MGV) verwiesen. Schließlich werden die maßgeblichen Leistungsmengen für die Bestimmung der

Leistungsmengenanteile der einzelnen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung aufgrund einer Änderung des Leistungsumfangs in der Kinderarzt-MGV mit Wirkung ab dem Abrechnungsquartal 4/2025 angepasst.

3. Inkrafttreten

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2025 in Kraft.