

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.