

# ANPASSUNG DER VORGABEN DER KASSENÄRZTLICHEN BUNDES- VEREINIGUNG GEMÄß § 87B ABS. 4 SGB V ZUR HONORAR- VERTEILUNG DURCH DIE KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNGEN

BESCHLOSSEN AM 9. SEPTEMBER 2025

MIT WIRKUNG ZUM 4. QUARTAL 2025

## I. ANPASSUNGEN IN DEN KBV-VORGABEN TEIL A

1. In der Überschrift werden nach den Worten „geändert am 10. Dezember 2024 mit Wirkung zum 1. Quartal 2025“ die Worte eingefügt: „geändert am 9. September 2025 mit Wirkung zum 4. Quartal 2025“.
2. In Nr. 2 Satz 2 wird nach den Worten „Bereitschaftsdienst und Notfall“ das Wort „sowie“ durch ein Komma ersetzt und das Wort „04003“ gestrichen. Die Worte „dürfen gemäß §87b Abs. 1 Satz 3 SGB V“ werden durch die Worte „sowie Leistungen des allgemeinen hausärztlichen Versorgungsbereichs bestehend aus dem Kapitel 3 EBM sowie den hausärztlich durchgeführten Hausbesuchen nach den GOPen 01410 bis 01413 sowie 01415 EBM (ohne die mit den Buchstaben E, R, S, U und W modifizierten GOPen) dürfen gemäß § 87b Abs. 1 Satz 3 SGB V“ ersetzt.
3. In Nr. 4 werden nach den Worten „gemäß § 87a Abs. 3b Satz 2 SGB V“ die Worte „und § 87a Abs. 3c Satz 2 SGB V“ ergänzt.

## II. ANPASSUNGEN IN DEN KBV-VORGABEN TEIL B

1. In der Überschrift werden nach den Worten „geändert am 10. Dezember 2024 mit Wirkung zum 1. Quartal 2025“ die Worte eingefügt: „geändert am 9. September 2025 mit Wirkung zum 4. Quartal 2025“.
2. In Nr. 1.1 werden folgende Worte angefügt:  
„Folgende Vorwegabzüge sind im hausärztlichen Grundbetrag verpflichtend zu bilden:
  - Vorwegabzug für die Leistungen des allgemeinen hausärztlichen Versorgungsbereichs bestehend aus dem Kapitel 3 EBM sowie den hausärztlich durchgeführten Hausbesuchen nach den GOPen 01410 bis 01413 sowie 01415 EBM (ohne die mit den Buchstaben E, R, S, U und W modifizierten GOPen) gemäß Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 85. Sitzung am 20. Mai 2025 (Vorwegabzug „Hausarzt-MGV“),
  - Vorwegabzug für die kinder- und jugendmedizinischen Leistungen des Kapitels 4 EBM mit Ausnahme der Versichertenpauschalen 04004 und 04005 EBM einschließlich Gebührenordnungspositionen mit Suffix gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 653. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) (Vorwegabzug „Kinderarzt-MGV“) sowie
  - Vorwegabzug für die Zuschläge zur Förderung der kinder- und jugendärztlichen Versorgung gemäß Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 653. Sitzung (schriftliche

Beschlussfassung) (Vorwegabzug „Förderung Kinder- und Jugendärzte“).“

3. In Nr. 1.2 zweiter Spiegelstrich werden die Worte „ohne die kinder- und jugendmedizinischen Leistungen des Kapitels 4 EBM mit Ausnahme der Versichertenpauschalen 04003, 04004 und 04005 EBM einschließlich Gebührenordnungspositionen mit Suffix“ ersetzt durch die Worte „ohne die Leistungen der Vorwegabzüge „Hausarzt-MGV“ und „Kinderarzt-MGV““.
4. In Nr. 1.2 werden der dritte und vierte Spiegelstrich gestrichen.
5. In Nr. 1.2 fünfter Spiegelstrich werden die Worte „ohne die kinder- und jugendmedizinischen Leistungen des Kapitels 4 EBM mit Ausnahme der Versichertenpauschalen 04003, 04004 und 04005 EBM einschließlich Gebührenordnungspositionen mit Suffix“ gestrichen.
6. In Nr. 1.2 sechster Spiegelstrich werden die Worte „ohne die kinder- und jugendmedizinischen Leistungen des Kapitels 4 EBM mit Ausnahme der Versichertenpauschalen 04003, 04004 und 04005 EBM einschließlich Gebührenordnungspositionen mit Suffix“ ersetzt durch die Worte „ohne die Leistungen der Vorwegabzüge „Hausarzt-MGV“ und „Kinderarzt-MGV““.
7. In Nr. 2 Satz 1 werden nach den Worten „Teil B nach“ die Worte „den Ziffern“ ergänzt. In Satz 2 werden die Worte „gemäß den Ziffern 3.5 und 7“ ersetzt durch die Worte „gemäß der Ziffer 7“.
8. In Nr. 3.1 wird folgender dritter Absatz neu eingefügt:  
„Des Weiteren sind die Ausgangswerte für die Grundbeträge um den jährlichen prozentualen Ausgleichsbetrag zur Behebung des Kassenwechslereffekts auf Grundlage der Berechnungen gemäß Teil B des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 451. Sitzung am 17. September 2019 anzupassen.“
9. In Nr. 3.5 wird der letzte Satz des ersten Absatzes gestrichen.
10. In Nr. 4 werden nach den Worten „Ausgangswerte eines jeden Grundbetrags“ die Worte „mit Ausnahme der Grundbeträge „Kinder- und Jugendärzte“ und „Förderung Kinder- und Jugendärzte“ gestrichen.
11. Die Nrn. 8 und 9 werden gestrichen.
12. Streichung der Anlage zu Teil B für das Jahr 2023.
13. In der Anlage zu Teil B für das Jahr 2025 werden in der Überschrift nach den Worten „IM EINVERNEHMEN MIT DEM GKV-SPITZENVERBAND“ die Worte „1. Für das 1. Quartal 2025 bis zum 3. Quartal 2025 gilt:“ eingefügt. Die Worte „bis zum 4. Quartal 2025“ werden ersetzt durch „bis zum 3. Quartal 2025“. An die Anlage zu Teil B für das Jahr 2025 wird Folgendes angefügt:

#### **„2. Für das 4. Quartal 2025 gilt:**

##### **Anpassung des fachärztlichen Grundbetrags und des Grundbetrags „Labor“**

Für das 4. Quartal 2025 wird der Ausgangswert für die Fortschreibung des fachärztlichen Grundbetrags um folgenden Betrag basiswirksam vermindert und der Ausgangswert für die Fortschreibung des Grundbetrags „Labor“ in gleicher Höhe erhöht:

Der im Vorjahresquartal für die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 40100 und 12230 EBM auf Muster 10 (Scheinuntergruppe 27) in Zusammenhang mit Leistungen des Kapitels 32 EBM angeforderte Leistungsbedarf gemäß regionaler Euro-Gebührenordnung für bereichseigene Versicherte wird ermittelt und mit dem Faktor 0,9 sowie mit der „rechnerischen Quote des fachärztlichen Grundbetrags“ multipliziert und durch die Anzahl der Versicherten im jeweiligen Vorjahresquartal dividiert. Die „rechnerische Quote des fachärztlichen Grundbetrags“ ergibt sich durch die Division des Vergütungsvolumens des fachärztlichen Grundbetrags (ohne Berücksichtigung von Unter- bzw. Überschüssen) durch den angeforderten Leistungsbedarf nach regionaler Euro-Gebührenordnung für die Behandlung bereichseigener Versicherter der dem fachärztlichen Grundbetrag unterliegenden Leistungen im Vorjahresquartal.

##### **Anpassung des hausärztlichen Grundbetrags und des Grundbetrags „Kinder- und Jugendärzte“**

Für das 4. Quartal 2025 wird der Ausgangswert für die Fortschreibung des hausärztlichen Grundbetrags um den Betrag des Grundbetrags „Kinder- und Jugendärzte“ erhöht. Der Grundbetrag „Kinder- und Jugendärzte“ entfällt.

#### **Anpassung des hausärztlichen Grundbetrags und des Grundbetrags „Förderung Kinder- und Jugendärzte“**

Für das 4. Quartal 2025 wird der Ausgangswert für die Fortschreibung des hausärztlichen Grundbetrags um den Betrag des Grundbetrags „Förderung Kinder- und Jugendärzte“ erhöht. Der Grundbetrag „Förderung Kinder- und Jugendärzte“ entfällt.

#### **Anpassung des fachärztlichen Grundbetrags und des hausärztlichen Grundbetrags**

Für das 4. Quartal 2025 wird der Ausgangswert für die Fortschreibung des fachärztlichen Grundbetrags um folgenden Betrag basiswirksam vermindert und der Ausgangswert für die Fortschreibung des hausärztlichen Grundbetrags in gleicher Höhe erhöht:  
Der Betrag wird gemäß Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 85. Sitzung bezogen auf die im fachärztlichen Grundbetrag befindlichen Leistungen ermittelt und durch die Anzahl der Versicherten, die im aktuellen Abrechnungsquartal bei der Bestimmung des Behandlungsbedarfs verwendet werden, dividiert.

#### **Anpassung des Grundbetrags „Bereitschaftsdienst und Notfall“ und des hausärztlichen Grundbetrags**

Für das 4. Quartal 2025 wird der Ausgangswert für die Fortschreibung des Grundbetrags „Bereitschafts-dienst und Notfall“ um folgenden Betrag basiswirksam vermindert und der Ausgangswert für die Fortschreibung des hausärztlichen Grundbetrags in gleicher Höhe erhöht:  
Der Betrag wird gemäß Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 85. Sitzung bezogen auf die im Grundbetrag „Bereitschaftsdienst und Notfall“ befindlichen Leistungen ermittelt und durch die Anzahl der Versicherten, die im aktuellen Abrechnungsquartal bei der Bestimmung des Behandlungsbedarfs verwendet werden, dividiert.“

14. Ergänzung der folgenden Anlage zu Teil B für das Jahr 2026:

#### **„ANLAGE**

#### **ZU DEN KBV-VORGABEN TEIL B**

#### **GÜLTIG FÜR DAS JAHR 2026**

#### **IM EINVERNEHMEN MIT DEM GKV-SPITZENVERBAND**

**Für das 1. Quartal 2026 bis zum 3. Quartal 2026 gilt:**

#### **Anpassung des hausärztlichen Grundbetrags und des Grundbetrags „Kinder- und Jugendärzte“**

Für das 1. Quartal 2026 bis zum 3. Quartal 2026 wird der Ausgangswert für die Fortschreibung des hausärztlichen Grundbetrags um den Betrag des Grundbetrags „Kinder- und Jugendärzte“ erhöht. Der Grundbetrag „Kinder- und Jugendärzte“ entfällt.

#### **Anpassung des hausärztlichen Grundbetrags und des Grundbetrags „Förderung Kinder- und Jugendärzte“**

Für das 1. Quartal 2026 bis zum 3. Quartal 2026 wird der Ausgangswert für die Fortschreibung des hausärztlichen Grundbetrags um den Betrag des Grundbetrags „Förderung Kinder- und Jugendärzte“ erhöht. Der Grundbetrag „Förderung Kinder- und Jugendärzte“ entfällt.

#### **Anpassung des fachärztlichen Grundbetrags und des hausärztlichen Grundbetrags**

Für das 1. Quartal 2026 bis zum 3. Quartal 2026 wird der Ausgangswert für die Fortschreibung des fachärztlichen Grundbetrags um folgenden Betrag basiswirksam vermindert und der Ausgangswert für die Fortschreibung des hausärztlichen Grundbetrags in gleicher Höhe erhöht:

Der Betrag wird gemäß Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 85. Sitzung bezogen auf die im fachärztlichen Grundbetrag befindlichen Leistungen ermittelt und durch die Anzahl der Versicherten, die im aktuellen Abrechnungsquartal bei der Bestimmung des Behandlungsbedarfs verwendet werden, dividiert.

#### **Anpassung des Grundbetrags „Bereitschaftsdienst und Notfall“ und des hausärztlichen Grundbetrags**

Für das 1. Quartal 2026 bis zum 3. Quartal 2026 wird der Ausgangswert für die Fortschreibung des Grundbetrags „Bereitschaftsdienst und Notfall“ um folgenden Betrag basiswirksam vermindert und der Ausgangswert für die Fortschreibung des hausärztlichen Grundbetrags in gleicher Höhe erhöht:

Der Betrag wird gemäß Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses in seiner 85. Sitzung bezogen auf die im Grundbetrag „Bereitschaftsdienst und Notfall“ befindlichen Leistungen ermittelt und durch die Anzahl der Versicherten, die im aktuellen Abrechnungsquartal bei der Bestimmung des Behandlungsbedarfs verwendet werden, dividiert.“

### **III. ANPASSUNGEN IN DEN KBV-VORGABEN TEIL G**

1. In der Überschrift werden nach den Worten „beschlossen am 12. April 2016 mit Wirkung zum 1. April 2016“ die Worte eingefügt: „geändert am 9. September 2025 mit Wirkung zum 4. Quartal 2025“.
2. In Nr. 5 wird das Wort „oder“ durch ein Komma ersetzt.
3. Folgende Nr. 6 wird neu eingefügt: „Zahlungen zur Strukturförderung an anerkannte Praxisnetze oder“.
4. Die nachfolgende Nummerierung wird entsprechend angepasst.