

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

BESCHLOSSEN AM 18. AUGUST 2026

MIT WIRKUNG ZUM 4. QUARTAL 2026

I. ANPASSUNGEN IN DEN KBV-VORGABEN TEIL A

1. In der Überschrift werden nach den Worten „geändert am 9. September 2025 mit Wirkung zum 4. Quartal 2025“ die Worte eingefügt: „geändert am 18. August 2026 mit Wirkung zum 4. Quartal 2026“.
2. In Nr. 2 Satz 2 wird nach den Worten „ohne die mit den Buchstaben“ der Buchstabe „L,“ ergänzt.

II. ANPASSUNGEN IN DEN KBV-VORGABEN TEIL B

1. In der Überschrift werden nach den Worten „geändert am 9. September 2025 mit Wirkung zum 4. Quartal 2025“ die Worte eingefügt: „geändert am 18. August 2026 mit Wirkung zum 4. Quartal 2026“.
2. In Nr. 1.1 erster Spiegelstrich wird nach den Worten „ohne die mit den Buchstaben“ der Buchstabe „L,“ ergänzt.
3. In Nr. 1.1 zweiter Spiegelstrich wird die Zahl „653“ ersetzt durch die Zahl „804“.
4. In Nr. 1.1 dritter Spiegelstrich wird die Zahl „653“ ersetzt durch die Zahl „804“.
5. Die Nr. 1.3 wird wie folgt neu gefasst:

„**Versorgungsbereichsspezifische Grundbeträge** sind je **Versicherten verpflichtend** im fachärztlichen Versorgungsbereich zu bestimmende Beträge, die

- für den Leistungsbereich der Humangenetik (Grundbetrag „humangenetisches Labor“ für die Vergütung der Leistungen des Abschnitts 11.4 EBM,
- für den Leistungsbereich der Tumorgenetik (Grundbetrag „tumorgenetisches Labor“ für die Vergütung der Leistungen des Abschnitts 19.4 EBM) und
- für die Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung (Grundbetrag „PFG“) zu bilden sind. Die Bereitstellung der Finanzmittel für die versorgungsbereichsspezifischen Grundbeträge erfolgt aus fachärztlichen Finanzmitteln.

Zum Zeitpunkt der erstmaligen Festsetzung ist die Höhe dieser versorgungsbereichsspezifischen Grundbeträge abschließend bestimmt.“

6. In Nr. 3.1 zweiter Absatz wird das Wort „genetisches Labor“ ersetzt durch die Wörter „„humangenetisches Labor“, „tumorgenetisches Labor““.
7. In Nr. 3.3 zweiter Absatz wird das Wort „genetisches“ ersetzt durch das Wort „humangenetisches“.
8. In Nr. 3.3 wird nach dem zweiten Absatz folgender Absatz ergänzt „Der Betrag aus der Multiplikation gegebenenfalls zusätzlich erfolgter Steigerung gemäß § 87a Abs. 4 Satz 4 SGB V mit dem Grundbetrag „tumorgenetisches Labor“ wird dem fachärztlichen Grundbetrag zugeführt.“.

9. In der Überschrift von Nr. 7 werden die Wörter „genetisches Labor“ ersetzt durch die Wörter „humangenetisches Labor“, „tumorgenetisches Labor“.
10. In Nr. 7 erster Absatz werden die Wörter „genetisches Labor“ ersetzt durch die Wörter „humangenetisches Labor“, „tumorgenetisches Labor“.
11. Die Nr. 7.3 wird wie folgt neu gefasst
 - a) Eine ggf. notwendige quartalsbezogene Finanzierung eines Unterschusses im Vergütungsvolumen des Grundbetrags „humangenetisches Labor“ erfolgt aus dem Vergütungsvolumen des fachärztlichen Grundbetrags. Im Falle von Überschüssen erfolgt die Zuführung dieses Überschusses zum Vergütungsvolumen des fachärztlichen Grundbetrags. Diese ggf. erfolgenden Anpassungen bleiben in den Ausgangswerten des Grundbetrags „humangenetisches Labor“ sowie des fachärztlichen Grundbetrags für das Folgejahr unberücksichtigt.
 - b) Eine ggf. notwendige quartalsbezogene Finanzierung eines Unterschusses im Vergütungsvolumen des Grundbetrags „tumorgenetisches Labor“ erfolgt aus dem Vergütungsvolumen des fachärztlichen Grundbetrags. Im Falle von Überschüssen erfolgt die Zuführung dieses Überschusses zum Vergütungsvolumen des fachärztlichen Grundbetrags. Diese ggf. erfolgenden Anpassungen bleiben in den Ausgangswerten des Grundbetrags „tumorgenetisches Labor“ sowie des fachärztlichen Grundbetrags für das Folgejahr unberücksichtigt.“
12. Streichung der Anlage zu Teil B für das Jahr 2024.
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 „Vorgabe zur Festlegung und Anpassung des Vergütungsvolumens für die hausärztliche und fachärztliche Versorgung beschlossen am 10. Dezember 2024 mit Wirkung zum 1. Quartal 2025 geändert am 9. September 2025 mit Wirkung zum 4. Quartal 2025“ eingefügt.
14. In der Anlage zu Teil B für das Jahr 2026 werden in der Überschrift nach den Worten „IM EINVERNEHMEN MIT DEM GKV-SPITZENVERBAND“ die Worte „Vorgabe zur Festlegung und Anpassung des Vergütungsvolumens für die hausärztliche und fachärztliche Versorgung beschlossen am 9. September 2025 mit Wirkung zum 1. Quartal 2026 geändert am 18. August Juni 2026 mit Wirkung zum 4. Quartal 2026“ eingefügt.
15. In der Anlage zu Teil B für das Jahr 2026 wird vor dem ersten Absatz eine Nummerierung beginnend mit 1 eingefügt.
16. Am Ende der Anlage zu Teil B für das Jahr 2026 werden die folgenden Absätze ergänzt:

„2. Für das 4. Quartal 2026 gilt:
Anpassung und Umbenennung des Grundbetrags „genetisches Labor“ in Grundbetrag „humangenetisches Labor“ sowie Bildung des Grundbetrags „tumorgenetisches Labor“
Für das 4. Quartal 2026 wird zum einen der Grundbetrag „genetisches Labor“ in Grundbetrag „humangenetisches Labor“ umbenannt. Zum anderen wird der Ausgangswert für die Fortschreibung des Grundbetrags „humangenetisches Labor“ um folgenden Betrag basiswirksam vermindert und der Ausgangswert für die Fortschreibung des Grundbetrags „tumorgenetisches Labor“ in gleicher Höhe erhöht:
Der im Vorjahresquartal für die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 19.4 EBM angeforderte Leistungsbedarf gemäß regionaler Euro-Gebührenordnung für bereichseigene Versicherte wird mit der „rechnerischen Quote genetisches Labor“ multipliziert und durch die Anzahl der Versicherten im jeweiligen Vorjahresquartal dividiert. Die „rechnerische Quote genetisches Labor“ ergibt sich durch die Division des Vergütungsvolumens des Grundbetrags „genetisches Labor“ (ohne Berücksichtigung von Unter- bzw. Überschüssen) durch den angeforderten Leistungsbedarf nach regionaler Euro-Gebührenordnung für die Behandlung bereichseigener Versicherter der dem Grundbetrag „genetisches Labor“ unterliegenden Leistungen im Vorjahresquartal.“
17. Ergänzung der folgenden Anlage zu Teil B für das Jahr 2027:

„ANLAGE

ZU DEN KBV-VORGABEN TEIL B

GÜLTIG FÜR DAS JAHR 2027

IM EINVERNEHMEN MIT DEM GKV-SPITZENVERBAND

**Vorgabe zur Festlegung und Anpassung des Vergütungsvolumens für die hausärztliche und fachärztliche Versorgung
beschlossen am 18. August 2026 mit Wirkung zum 1. Quartal 2027**

Für das 1. Quartal 2027 bis zum 3. Quartal 2027 gilt:

Anpassung und Umbenennung des Grundbetrags „genetisches Labor“ in Grundbetrag „humangenetisches Labor“ sowie Bildung des Grundbetrags „tumorgenetisches Labor“

Für das 1. Quartal 2027 bis zum 3. Quartal 2027 wird zum einen der Grundbetrag „genetisches Labor“ in Grundbetrag „humangenetisches Labor“ umbenannt. Zum anderen wird der Ausgangswert für die Fortschreibung des Grundbetrags „humangenetisches Labor“ um folgenden Betrag basiswirksam vermindert und der Ausgangswert für die Fortschreibung des Grundbetrags „tumorgenetisches Labor“ in gleicher Höhe erhöht:

Der im Vorjahresquartal für die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen des Abschnitts 19.4 EBM angeforderte Leistungsbedarf gemäß regionaler Euro-Gebührenordnung für bereichseigene Versicherte wird mit der „rechnerischen Quote genetisches Labor“ multipliziert und durch die Anzahl der Versicherten im jeweiligen Vorjahresquartal dividiert. Die „rechnerische Quote genetisches Labor“ ergibt sich durch die Division des Vergütungsvolumens des Grundbetrags „genetisches Labor“ (ohne Berücksichtigung von Unter- bzw. Überschüssen) durch den angeforderten Leistungsbedarf nach regionaler Euro-Gebührenordnung für die Behandlung bereichseigener Versicherter der dem Grundbetrag „genetisches Labor“ unterliegenden Leistungen im Vorjahresquartal.

III. ANPASSUNGEN IN DEN KBV-VORGABEN TEIL F

1. In der Überschrift werden nach den Worten „geändert am 13. Juli 2023 mit Wirkung zum 2. Quartal 2023“ die Worte eingefügt: „geändert am 18. August 2026 mit Wirkung zum 4. Quartal 2026“.
2. Der erste Absatz wird wie folgt neugefasst:
„Gemäß § 64 Abs. 3 Satz 1, § 73b Abs. 7, § 115f Abs. 3 Satz 7, § 116b Abs. 6 Satz 13 SGB V und § 140a Abs. 6 SGB V haben die Partner der Gesamtverträge nach § 83 Abs. 1 SGB V den Behandlungsbedarf nach § 87a Abs. 3 Satz 2 SGB V entsprechend der Zahl und der Morbiditätsstruktur der teilnehmenden Versicherten sowie dem vereinbarten Versorgungsauftrag zu bereinigen. Ebenso ist gemäß § 87a Abs. 3 Satz 8 und Satz 15ff SGB V basiswirksam zu bereinigen (Entbudgetierung).“
3. In Nr. 7 werden nach den Wörtern „bei jedem Arzt berücksichtigt“ die Wörter „sofern die Bereinigung nicht auf Arztgruppenebene umgesetzt wird“ ergänzt.
4. In Nr. 10 wird die Zahl „7“ durch die Zahl „8“ ersetzt.

IV. ANPASSUNGEN IN DEN KBV-VORGABEN TEIL G

Das Wort „Präambel“ wird gestrichen.