Änderungen des Verteilungsmaßstabes

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg hat in ihrer Sitzung am 14.10.2026 gemäß § 87b SGB V folgenden 9. Nachtrag zum „Verteilungsmaßstab ab dem 1. Januar 2024“ beschlossen:

1. § 9 wird wie folgt gefasst:
(**§ 9**
Aufteilung der MGV

(1) [1] Die Aufteilung der MGV in die Vergütungsvolumina für die hausärztliche und die fachärztliche Versorgung sowie die weitere Verteilung der MGV erfolgt nach den KBV-Vorgaben zur Honorarverteilung gem. § 87b Abs. 4 SGB V. [2] Hierzu werden folgende „Grundbeträge je Versicherten“ sowie bedarfsabhängige Vorwegabzüge gebildet:
– allgemeine Grundbeträge –
(a) hausärztlicher Grundbetrag
(aa) Vorwegabzug „Hausarzt-MGV“
(bb) Vorwegabzug „Kinderarzt-MGV“
(cc) Vorwegabzug “Förderung Kinder- und Jugendärzte“
(b) fachärztlicher Grundbetrag

– besondere Grundbeträge –
(c) Grundbetrag „Labor“
(d) Grundbetrag „Bereitschaftsdienst und Notfall“
(e) Grundbetrag „humangenetisches Labor“
(f) Grundbetrag „tumorgenetisches Labor“
(g) Grundbetrag „PFG“

(2) [1] Der Grundbetrag (b) wird mit der geschätzten Versichertenzahl des Abrechnungsquartals multipliziert. [2] Die weiteren Grundbeträge werden mit der Versichertenzahl des Abrechnungsquartals multipliziert. [3] Hieraus ergeben sich die Volumina für die Vergütung der in den besonderen Grundbeträgen und in den allgemeinen Grundbeträgen abgerechneten Leistungen.
.
Erläuterung: Anpassung aufgrund Änderungen der KBV Vorgaben zur Honorarverteilung zum 4. Quartal (beschlossen am 18.08.2026) und der hierdurch eingeführten Trennung des Grundbetrags genetisches Labor in zwei Grundbeträge human- und tumorgenetisches Labor. In Absatz 2 werden nur noch für den Grundbetrag (b) die geschätzten Versichertenzahlen benötigt, da die PLB für den ehemaligen Grundbetrag genetisches Labor abgeschafft werden.

2. In § 11 werden in Abschnitt (b) die Wörter „genetisches Labor“ durch die Wörter „„humangenetisches Labor“, „tumorgenetisches Labor““ ersetzt.

Erläuterung: Anpassung aufgrund Änderungen der KBV Vorgaben zur Honorarverteilung zum 4. Quartal (beschlossen am 18.08.2026). Der Grundbetrag genetisches Labor wird in die Grundbeträge humangenetisches und tumorgenetisches Labor aufgeteilt.

3. In § 17 Abs. 1 wird hinter „EBM“ der Satz „sowie mit diesen im Zusammenhang stehenden Kostenpauschalen nach den GOPen 40089 bis 40095 EBM“ eingefügt.

Erläuterung: Nachgeholte Klarstellung entsprechend der Grundbetragsbildung gemäß KBV Vorgaben.

4. § 18 wird gestrichen und folgende §§ 18 a und b eingefügt:

§ 18 a
Vergütung der Leistungen des humangenetischen Labors
(Vergütungskontingent humangenetisches Labor)
Quotierte Vergütung mit Garantiequote

(1) [1] Die in den KBV-Vorgaben zur Honorarverteilung gem. § 87b Abs. 4 SGB V bezeichneten humangenetischen Leistungen des Abschnitts 11.4 EBM werden ab dem 01.10.2026 aus dem nach der Vorgabe gebildeten Grundbetragsvolumen „humangenetisches Labor“ unter Hinzufügung der zu erwartenden Zahlungen im Rahmen der überbezirklichen Durchführung der vertragsärztlichen Versorgung gem. § 75 Abs. 7 und 7a SGB V vergütet. [2] Abweichende gesamtvertragliche Regelungen zur extrabudgetären Vergütung von humangenetischen Leistungen werden berücksichtigt.

(2) Zur Stabilisierung der Vergütung der Leistungen des humangenetischen Labors wird dem Vergütungsvolumen des Abs. 1 regelmäßig im ersten Quartal eines Jahres ein Betrag in Höhe der hälftigen Differenz zwischen den Grundbetragsvolumina des ersten und des zweiten Quartals des Vorjahres - jeweils vor Berücksichtigung des Fremdkassenzahlungsausgleichs - aus dem Honorarausgleichsfonds humangenetisches Labor hinzugefügt und im zweiten Quartal dieses Jahres derselbe Betrag aus dem Vergütungsvolumen des Abs. 1 in den Honorarausgleichsfonds humangenetisches Labor zurückgeführt.

(3) [1] Die Vergütung der Leistungen innerhalb dieses Kontingents erfolgt zu den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung, sofern hierfür ausreichende Mittel vorhanden sind. [2] Andernfalls werden die Preise nach den verfügbaren Mitteln quotiert.[3]

(4) Zur Ermöglichung einer Kalkulationssicherheit teilt die KVH in ihrem Internetauftritt vor Quartalsbeginn für das Kontingent eine einheitliche Garantiequote für die Preise der abgerechneten Leistungen mit.

(5) [1] Die Garantiequote wird von der KVH nach pflichtgemäßem Ermessen auf der Grundlage der kontingentspezifischen Auszahlungsquote des Vorjahresquartals ermittelt.
[2] Dabei sind erwartete Veränderungen von Leistungsmenge und Vergütungsumfang, auch im Hinblick auf Änderungen bei der Grundbetragsberechnung, EBM-Änderungen, Ein- und Ausdeckelungen usw. zu berücksichtigen. [3] Bei der Ermittlung der Garantiequote wird zusätzlich die erwartete Veränderung der durchschnittlichen Leistungsanforderung bei dem Kontingent

gegenüber dem Vorjahresquartal berücksichtigt. [4] Zur Berücksichtigung von Schätzungenauigkeiten und kontingentspezifischer Besonderheiten werden von den Berechnungsergebnissen ausreichende Sicherheitsabschläge vorgenommen.

(6) [1] Im Rahmen der Honorarabrechnung erfolgt die Vergütung der abgerechneten Leistungen mit den Auszahlungsquoten dieser Kontingentregelung. [2] Ist in dem Kontingent die Garantiequote höher als die Auszahlungsquote, erfolgt die Vergütung mit der Garantiequote. [3]Die hierfür benötigten Mittel werden dem Honorarausgleichsfonds des fachärztlichen Grundbetragsvolumens entnommen. [4] Zusätzliche Zahlungen bei Eingreifen von Garantiequoten haben keine weiteren Auswirkungen auf die Honorarverteilung im Abrechnungsquartal und in Folgequartalen.[5] Aus der Vergütung resultierende Überschüsse des Grundbetragsvolumens werden nach Bestimmungen der KBV Vorgaben zur Honorarverteilung gemäß § 87b Abs. 4 SGB V Teil B Ziff. 7.3 ausgeglichen.

§ 18 b
Vergütung der Leistungen des tumorgenetischen Labors (Vergütungskontingent tumorgenetisches Labor)
Quotierte Vergütung mit Garantiequote

(1) [1] Die in den KBV-Vorgaben zur Honorarverteilung gem. § 87b Abs. 4 SGB V bezeichneten tumorgenetischen Leistungen des Abschnitts 19.4 EBM werden ab dem 01.10.2026 aus dem nach der Vorgabe gebildeten Grundbetragsvolumen „tumorgenetisches Labor“ unter Hinzufügung der zu erwartenden Zahlungen im Rahmen der überbezirklichen Durchführung der vertragsärztlichen Versorgung gem. § 75 Abs. 7 und 7a SGB V vergütet. [2] Abweichende gesamtvertragliche Regelungen zur extrabudgetären Vergütung von humangenetischen Leistungen werden berücksichtigt.

(2) Zur Stabilisierung der Vergütung der Leistungen des tumorgenetischen Labors wird dem Vergütungsvolumen des Abs. 1 regelmäßig im ersten Quartal eines Jahres ein Betrag in Höhe der hälftigen Differenz zwischen den Grundbetragsvolumina des ersten und des zweiten Quartals des Vorjahres - jeweils vor Berücksichtigung des Fremdkassenzahlungsausgleichs - aus dem Honorarausgleichsfonds tumorgenetisches Labor hinzugefügt und im zweiten Quartal dieses Jahres derselbe Betrag aus dem Vergütungsvolumen des Abs. 1 in den Honorarausgleichsfonds tumorgenetisches Labor zurückgeführt.

(3) [1] Die Vergütung der Leistungen innerhalb dieses Kontingents erfolgt zu den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung, sofern hierfür ausreichende Mittel vorhanden sind. [2] Andernfalls werden die Preise nach den verfügbaren Mitteln quotiert.

(4) Zur Ermöglichung einer Kalkulationssicherheit teilt die KVH in ihrem Internetauftritt vor Quartalsbeginn für das Kontingent eine einheitliche Garantiequote für die Preise der abgerechneten Leistungen mit.

(5) [1] Die Garantiequote wird von der KVH nach pflichtgemäßem Ermessen auf der Grundlage der kontingentspezifischen Auszahlungsquote des Vorjahresquartals ermittelt.
[2] Dabei sind erwartete Veränderungen von Leistungsmenge und Vergütungsumfang, auch im Hinblick auf Änderungen bei der Grundbetragsberechnung, EBM-Änderungen, Ein- und Ausdeckelungen usw. zu berücksichtigen. [3] Bei der Ermittlung der Garantiequote wird zusätzlich die erwartete Veränderung der durchschnittlichen Leistungsanforderung bei dem Kontingent

gegenüber dem Vorjahresquartal berücksichtigt. [4] Zur Berücksichtigung von Schätzungenauigkeiten und kontingentspezifischer Besonderheiten werden von den Berechnungsergebnissen ausreichende Sicherheitsabschläge vorgenommen.

(6) [1] Im Rahmen der Honorarabrechnung erfolgt die Vergütung der abgerechneten Leistungen mit den Auszahlungsquoten dieser Kontingentregelung. [2] Ist in dem Kontingent die Garantiequote höher als die Auszahlungsquote, erfolgt die Vergütung mit der Garantiequote. [3] Die hierfür benötigten Mittel werden dem Honorarausgleichsfonds des fachärztlichen Grundbetragsvolumens entnommen. [4] Zusätzliche Zahlungen bei Eingreifen von Garantiequoten haben keine weiteren Auswirkungen auf die Honorarverteilung im Abrechnungsquartal und in Folgequartalen. [5] Aus der Vergütung resultierende Überschüsse des Grundbetragsvolumens werden nach Bestimmungen der KBV Vorgaben zur Honorarverteilung gemäß § 87b Abs. 4 SGB V Teil B Ziff. 7.3 ausgeglichen.

Erläuterung: Aufgrund der Trennung der Grundbeträge durch die Änderung der KBV Vorgaben zur Honorarverteilung und Änderungen der Bewertung der EBM Leistungen durch Beschluss des EBA in seiner 87. Sitzung zum 01.10.2026 in diesen Grundbeträgen war eine Kalkulation von PLB ab dem 4. Quartal nicht mehr möglich. Um eine Kalkulationssicherheit zu ermöglichen soll eine quotierte Vergütung mit einer Garantiequote eingeführt werden.

5. In der Anlage Übersicht zur Honorarverteilung wird die Tabelle Vergütung von Leistungen in den besonderen Grundbetragsvolumina – Abschnitt 4 VM durch folgende Tabelle ausgetauscht:

Vergütung von Leistungen in den besonderen Grundbetragsvolumina – Abschnitt 4 VM				
1	Laborleistungen Muster 10 und Wirtschaftlichkeitsbonus	mindestens 85%		
2	Bereitschaftsdienst und Notfall	100%		
3a	Humangenetisches Labor (quotierte Vergütung mit Garantiequote)	Quotierte Vergütung		
3b	Tumorgenetisches Labor (quotierte Vergütung mit Garantiequote)	Quotierte Vergütung		
4	Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung	100%		

Erläuterung: Anpassung aufgrund Änderung der KBV Vorgaben zur Honorarverteilung.

6. In der Anlage Fachärztlicher Grundbetrag werden in § 5 a hinter 23214 EBM die Wörter „inkl. Suffixe“ eingefügt.

Erläuterung: Klarstellende Regelung.

7. Die Änderungen treten mit Wirkung zum 01.10.2026 in Kraft.

Die Erläuterungen sind Informationen zum VM nach § 87b Abs. 3 Satz 3 SGB V.