

## Finanzierungsverhandlungen beendet: EBA legt Orientierungswert für 2024 fest – außerdem: Beschluss zur stereotaktischen Radiochirurgie im BA

---

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Finanzierungsverhandlungen für das Jahr 2024 sind mit einer Einigung im Erweiterten Bewertungsausschuss (EBA) heute zu Ende gegangen. Sowohl die Kassenärztliche Bundesvereinigung als auch der GKV-Spitzenverband akzeptierten einen Vorschlag zur Festlegung des Orientierungswertes für das Jahr 2024 des unparteiischen Vorsitzenden des Erweiterten Bewertungsausschusses. Im Ergebnis werden die Finanzmittel für die ambulante Versorgung einschließlich der Morbiditätsrate im kommenden Jahr um knapp vier Prozent steigen. Dies entspricht einer Summe von rund 1,6 Milliarden Euro.

Außerdem hat der Bewertungsausschuss (BA) die Vergütung der stereotaktischen Radiochirurgie beschlossen. Auch hierzu möchten wir Sie informieren.

### Orientierungswert steigt ab Januar auf 11,9339 Cent

Der Orientierungswert steigt zum 1. Januar 2024 um 3,85 Prozent. Er beträgt dann 11,9339 Cent. Zusammen mit der bereits vom BA beschlossenen morbiditätsbedingten Gesamtvergütung ergibt sich ein Plus von fast vier Prozent.

Zudem wurde festgelegt, dass die Personalkostenentwicklung zukünftig ein Jahr früher als bislang berücksichtigt werden. So fließen beispielsweise die Tarifsteigerungen für das Jahr 2025 bereits in den Orientierungswert für 2026 ein und nicht erst für 2027. Durch diese Umstellung wird einer zeitnäheren Berücksichtigung der Entwicklung der wichtigsten Kostenart in einer Arztpraxis, dem Personal, Rechnung getragen. Für den Orientierungswert 2025 werden abweichend vom Regelverfahren sowohl die Entwicklungen 2022 zu 2023 als auch 2023 zu 2024 berücksichtigt – und somit die Tarifsteigerungen in zwei Jahre (2023 und 2024).

In unseren PraxisNachrichten werden wir noch heute zum Beschluss des EBA informieren. Die Meldung finden Sie unter dem folgenden Link: [www.kbv.de/html/1150\\_59914.php](http://www.kbv.de/html/1150_59914.php).

### Stereotaktische Radiochirurgie: Vergütung ab Oktober 2023 im EBM

Außerdem hat der BA heute die Vergütung der stereotaktischen Radiochirurgie (SRS) zur Behandlung von interventionsbedürftigen Vestibularisschwannomen sowie von Hirnmetastasen festgelegt. Der GKV-Spitzenverband und die KBV haben sich auf drei neue Leistungen im EBM zum 1. Oktober 2023 verständigt.

Demnach werden zwei neue Bestrahlungsleistungen in den Abschnitt 25.3.2 EBM sowie eine neue Gebührenordnungsposition (GOP) für die Bestrahlungsplanung in den Abschnitt 25.3.4 EBM aufgenommen. Die GOP 25322 ist für das erste Zielvolumen der Bestrahlung berechnungsfähig, für jedes weitere Zielvolumen kann die GOP 25323 berechnet werden. Jede Metastase beziehungsweise jedes Vestibularisschwannom stellt dabei grundsätzlich ein eigenes Zielvolumen dar.

### Die neuen Leistungen im Überblick:

- › GOP 25322, einzeitige stereotaktische Radiochirurgie: für das erste Zielvolumen, einmal im Krankheitsfall: 10.894 Punkte. Die GOP ist sowohl für die Bestrahlung mittels Linearbeschleuniger als auch mittels Kobalt-60-Gamma-Strahlungsquellen berechnungsfähig. Die radiochirurgische Behandlung von Lokalrezidiven innerhalb desselben Krankheitsfalls ist fakultativ enthalten. Bei Auftreten neuer Hirnmetastasen oder interventionsbedürftiger Vestibularisschwannome ist die GOP erneut für das erste Zielvolumen im Krankheitsfall berechnungsfähig.
- › GOP 25323, Zuschlag zur GOP 25322 für die SRS von mehr als einem Zielvolumen: je weiterem Zielvolumen: 2.723 Punkte.
- › GOP 25348, Bestrahlungsplanung IV für die SRS: einmal im Krankheitsfall: 31.773 Punkte. Analog zur GOP 25322 ist die Bestrahlungsplanung für die radiochirurgische Behandlung von Lokalrezidiven innerhalb desselben Krankheitsfalls fakultativ enthalten. Ebenso ist die GOP bei Auftreten neuer Hirnmetastasen oder interventionsbedürftiger Vestibularisschwannome erneut im Krankheitsfall berechnungsfähig.

### Details zur Vergütung

Alle drei neuen Leistungen sind auch bei einer Verteilung der Strahlendosis im Rahmen der SRS auf bis zu fünf Sitzungen berechnungsfähig. Dieses mehrzeitige Vorgehen war nicht Teil der Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) und setzt eine ausführliche Begründung der medizinischen Notwendigkeit im Einzelfall voraus.

Die neuen GOP 25322, 25323 und 25348 werden außerdem in die Präambel des Abschnitts 16.1 aufgenommen und sind demnach nicht nur für Strahlentherapeuten, sondern auch für Neurochirurgen berechnungsfähig.

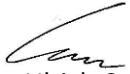
**Hintergrund:** Der G-BA hatte am 21. Juli 2022 und am 20. Oktober 2022 die Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung angepasst und die SRS zur Behandlung von interventionsbedürftigen Vestibularisschwannomen sowie zur Behandlung von Hirnmetastasen als neue Nummern 40. beziehungsweise 41. in die Anlage I „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ aufgenommen. Die Beschlüsse sind am 25. November 2022 sowie am 14. Januar 2023 in Kraft getreten (vgl. KV-InfoAktuell 127/2023).

### Hinweise zur Veröffentlichung

Wir haben Ihnen die heute zur Abstimmung gestellten Entwürfe der Beschlüsse und die entscheidungserheblichen Gründe des EBA beziehungsweise BA, die sich nun in der redaktionellen Abstimmung befinden, zur schnellen Information vorab beigefügt. Die redaktionell abgestimmten Beschlüsse finden Sie in Kürze auf der Internetseite der KBV ([www.kbv.de/984706](http://www.kbv.de/984706)). Das Institut des Bewertungsausschusses wird die Beschlüsse auf seiner Internetseite (<https://institut-ba.de/ba/beschluesse.html>) und im Deutschen Ärzteblatt veröffentlichen. Die Beschlüsse stehen unter dem Vorbehalt der möglichen Beanstandung durch das Bundesgesundheitsministerium.

Bei Fragen stehen Ihnen die Kolleginnen und Kollegen des Dezernats Vergütung und Gebührenordnung  
gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'U. Casser'.

Dr. Ulrich Casser  
Dezernent

Anlagen