

Der Vorstand

Albstadtweg 11 70567 Stuttgart

Telefon 0711 7875-3397 abrechnungsberatung@kvbawue.de

7. Dezember 2023

Unser Zeichen: GBVW/SG1.2/SR/NK

KVBW · Postfach 80 06 08 · 70506 Stuttgart

An alle Mitglieder der KVBW

Ergebnis der Honorarverhandlungen für das Jahr 2024

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Honorarverhandlungen für das Jahr 2024 sind abgeschlossen. Mit einem Gesamtplus von 6,1 Prozent bezogen auf den budgetierten Teil der Gesamtvergütung (morbiditätsbedingte Gesamtvergütung - MGV) konnte der Vorstand ein gutes Ergebnis erzielen. Der Abschluss auf Bundesebene mit einer Steigerung des Orientierungspunktwertes (3,85 Prozent), der Veränderungsrate (0,2441 Prozent) und des Kassenwechslereffekts (0,0918 Prozent) konnte damit noch einmal deutlich verbessert werden. Sicherlich ist das kein Grund zum Jubeln, weil viele grundsätzliche Probleme in der Finanzsituation der Praxen damit nicht behoben wurden. Aber es ist das höchste Ergebnis, das wir seit Jahren überhaupt verhandeln konnten. Das Ergebnis bestätigt die seit Jahren funktionierende Zusammenarbeit zwischen der KVBW und den Krankenkassen auf Landesebene.

Unter Berücksichtigung der Beschlüsse des Bewertungsausschusses auf Bundesebene konnte die Gesamtvergütung für das Jahr 2024 um 188,3 Mio. Euro erhöht werden. Darüber hinaus ist bei den extrabudgetären Leistungen (außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung - aMGV), wie z.B. Leistungen des ambulanten Operierens und Präventionsleistungen, stets die Mengenentwicklung einzubeziehen, die 1:1 von den Krankenkassen vergütet wird.

Erfreulich ist, dass die Eckpfeiler der KVBW-spezifischen Förderstruktur erhalten bleiben und sämtliche bisherige Förderungen erneut vereinbart werden konnten. Weiter ist es gelungen, die Förderung zur Finanzierung des organisierten Notfalldienstes zu erhöhen. Die Krankenkassen stellen hierfür zusätzliche Mittel bereit. Hiervon unberührt besteht die Thematik der Notbremse im ärztlichen Notfalldienst fort.

Die Ergebnisse im Detail:

- ➤ Der Orientierungswert (der Preis der Leistung) wird um 3,85 Prozent erhöht, woraus sich ein regionaler Punktwert für das Jahr 2024 in Höhe von 11,9339 Cent ergibt.
- ➤ Die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung wird ferner um die Veränderungsrate erhöht, die im Jahr 2024 bei 0,2441 Prozent (für 2024 ca. 7,5 Mio. Euro) liegt. Der Prozentsatz ergibt sich aus einer gewichteten Zusammenfassung von Faktoren der demografischen Entwicklung und des Anstiegs der Morbidität, die jährlich bundesweit neu berechnet und verhandelt werden.
- Frhöhung der MGV ab 1. Januar 2024 aufgrund des Kassenwechslereffekts um 0,0918 Prozent (für 2024 **ca. 2,8 Mio. Euro**).
- Anpassung der Wegegebühren um 3,85 Prozent (für 2024 ca. 0,3 Mio. Euro).
- Anpassung der Gebührenwerte der Vereinbarung über die qualifizierte Versorgung krebskranker Patienten "Onkologie-Vereinbarung" um 3,85 Prozent (für 2024 **ca. 1 Mio. Euro**).
- ➤ Fortführung der Erhöhung der MGV zum 1. Januar 2024 um das zusätzlich erwartete Honorar von Vertragsärzten, die aufgrund eines Abbaus der Krankenhausstrukturen eine Sonderbedarfszulassung erhalten (für 2024 ca. 1 Mio. Euro).
- ➤ Erhöhung der Förderung des organisierten Notfalldienstes von 12 Mio. Euro auf **15 Mio.** Euro und darüber hinaus Erhöhung um eine zusätzliche Förderung (einmalig für 2024 ca. **3,5 Mio. Euro**).

Außerdem konnten die Eckpfeiler unserer für die KVBW spezifischen Förderstruktur im Einvernehmen mit den Krankenkassen erhalten bleiben und sämtliche bisherigen Förderungen erneut vereinbart werden:

- Leistungen des Mammographie-Screenings (GOP 01759 EBM)
 Zuschlag auf den Orientierungspunktwert (OW) in Höhe von 1,2378 Cent
- Leistungen der Substitution (Abschnitt 1.8 EBM)
 Zuschlag auf den OW in Höhe von 1,6970 Cent
- Belegärztliche Leistungen (Kapitel 36 EBM sowie die Leistungen nach den GOP 13311, 17370, 08410 bis 08416 EBM) Zuschlag auf den OW in Höhe von 1,5250 Cent
- Psychiatrisches Gespräch
 Zuschlag auf die GOP 14220 14222, 21220, 21221 EBM in Höhe von **1,40 Euro**
- Förderung der onkologischen und/oder immunologischen Betreuung Zuschlag auf die GOP 01510 01512 EBM in Höhe von **20,00 Euro**
- Nicht-ärztliche Praxisassistenten
 Zuschlag auf die GOP 03060 EBM in Höhe von 4,00 Euro
- Subkutane Immuntherapie (SCIT)
 Zuschlag auf die GOP 30130 EBM in Höhe von 3,00 Euro bzw. GOP 30131 EBM in Höhe von 2,50 Euro

- Radiologie bei onkologischen Patienten mit gesicherter Diagnose gemäß Anlage 7
 BMV-Ä in der jeweils gültigen Fassung angepasst an den jeweils gültigen ICD 10
 Zuschlag auf den OW bei Leistungen des Abschnitts 34.2 bis 34.4 EBM bei mindestens zwei
 Leistungen aus den o.g. EBM-Abschnitten auf dem Schein in Höhe von 1,5 Cent
- Hausärztlich geriatrischer Betreuungskomplex
 Zuschlag auf die GOP 03362 EBM in Höhe von 4,00 Euro
- Chronikerpauschale

Zuschlag auf die GOP 03220 EBM bzw. 04220 EBM in Höhe von 2,50 Euro

U3

Zuschlag auf die GOP 01713 EBM in Höhe von 47,97 Euro

• Konfirmationsdiagnostik

Zuschlag auf die GOP 20327 EBM in Höhe von 6,00 Euro

Osteodensitometrie

Zuschlag auf die GOP 34600 bzw. 34601 EBM in Höhe von 20,00 Euro

Geburtshilfe

Zuschlag auf die GOP 08411 EBM in Höhe von 114,00 Euro

Pricktest

Zuschlag auf die GOP 30111 EBM in Höhe von 8,00 Euro

• Besuch im Pflegeheim

Zuschlag zu Besuch in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal nach den GOP 01410P bzw. 01410H und/oder 01413P einmal im Behandlungsfall in Höhe von **14,80 Euro**

Behandlung des diabetischen Fußes

Zuschlag auf die GOP 02311 EBM in Höhe von 5,26 Euro

• Förderung der Substitution

Zuschlag bei mindestens 50 abgerechneten GOP des Abschnitts 1.8 EBM auf einem Behandlungsfall in Höhe von **100,00 Euro**

Trotz der anhaltenden äußerst angespannten Rahmenbedingungen ist damit ein Abschluss gelungen, der uns mit Zuversicht ins neue Jahr gehen lassen kann.

Mit freundlichen Grüßen

V VII

Dr. med. Karsten Braun, LL.M. Vorsitzender des Vorstandes

Dr. med. Doris Reinhardt stv. Vorsitzende des Vorstandes

X. 1. M