

**Übersicht Kapitel 25 (Strahlentherapie) ab 1. Januar 2021**

<b>GOP</b>	<b>Kurztext</b>	<b>Q 4/2020 Punkte / Euro (10,9871 Cent)</b>	<b>Q 1/2021 Punkte / Euro (11,1244 Cent*)</b>	<b>Abrechnungsbestim- mung</b>	<b>Weitere Änderungen zum 01.01.2021</b>
25210	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung	286 / 31,42 €	322 / 35,82 €	1 x BHF	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Überprüfung der Indikation wird fakultativer Leistungsinhalt.</li> <li>- Regelmäßige Verlaufskontrolle des Bestrahlungsverlaufs wird obligat.</li> <li>- Patientenaufklärung und ärztl. Briefe und Berichte (GOPen 01600 und 01601) werden zur Klarstellung in den fakultativen Leistungsinhalt aufgenommen.</li> <li>- Leistungslegende der GOP 25211 wird um raumfordernde Prozesse des zentralen Nervensystems ergänzt.</li> </ul>
25211	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung oder bei raumfordernden Prozessen des zentralen Nervensystems	624 / 68,56 €	1.041 / 115,81 €	1 x BHF	
25213	Zuschlag zur GOP 25211 bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	90 / 9,89 €	1.542 / 171,54 €	1 x BHF	Streichung als Zuschlag zur GOP 25210, da in diesen Altersklassen wegen strenger Indikation faktisch keine Bestrahlungen gutartiger Erkrankungen erfolgen.
25214	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung	90 / 9,89 €	257 / 28,59 €	1 x BHF	Ärztl. Briefe und Berichte (GOPen 01600 und 01601) werden zur Klarstellung in fakultativen Leistungsinhalt aufgenommen.
25228	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bei gutartiger Erkrankung	<i>Im EBM werden für die GOP keine Punkte oder Euro-Beträge ausgewiesen, da die Höhe der jeweilige altersgruppenspezifische Grund-, Versicherten- oder Konsiliarpauschale, auf die der Zuschlag von 50, 30 oder 20 % gezahlt wird, abhängig vom Alter des Patienten ist.</i>			
25229	Zuschlag TSS-Terminvermittlung bei bösartiger Erkrankung				
25230	Zuschlag TSS-Terminvermittlung nach strahlentherapeutischer Behandlung				
25310	Weichstrahl- oder Orthovolttherapie	126 / 13,84 €	92 / 10,23 €	je Behandlungstag	
<b>25316</b>	Bestrahlung mit einem Linearbeschleuniger bei gutartigen Erkrankungen		405 / 45,05 €	für 1. Zielvolumen, je Bestrahlungssitzung	<b>Neue GOP</b>
<b>25317</b>	Zuschlag zur GOP 25316 für die Bestrahlung von mehr als einem Zielvolumen		230 / 25,59 €	je weiteres Zielvolumen, je Bestrahlungssitzung	<b>Neue GOP</b>
<b>25318</b>	Zuschlag zur GOP 25316 für die Bestrahlung mit bildgestützter Einstellung (IGRT)		316 / 35,15 €	je Bestrahlungsserie	<b>Neue GOP</b>
25321	Bestrahlung mit Linearbeschleuniger bei bösartigen Erkrankungen oder bei raumfordernden Prozessen des zentralen Nervensystems	355 / 39,00 €	811 / 90,22 €	für das 1. Zielvolumen, je Bestrahlungssitzung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Inhalte der bisherigen Zuschläge nach GOP 25322 und 25323 werden fakultativer Leistungsinhalt.</li> <li>- Anpassung der Bewertungs- und Abrechnungssystematik (Näheres siehe Rundschreiben).</li> <li>- Aktualisierung der anzugebenden Diagnosen.</li> </ul>

<b>25324</b>	Zuschlag zur GOP 25321 für die Bestrahlung von mehr als einem Zielvolumen		287 / 31,93 €	je weiteres Zielvolumen, je Bestrahlungssitzung	<b>Neue GOP</b>
<b>25325</b>	Zuschlag zur GOP 25321 für die Bestrahlung in Hochpräzisionstechnik		278 / 30,93 €	je Bestrahlungssitzung	<b>Neue GOP</b>
<b>25326</b>	Zuschlag zur GOP 25321 für die Bestrahlung mit bildgestützter Einstellung (IGRT)		524 / 58,29 €	je Bestrahlungssitzung	<b>Neue GOP</b>
<b>25327</b>	Zuschlag zur GOP 25321 für die Bestrahlung in Hochpräzisionstechnik in Kombination mit bildgestützter Einstellung (IGRT)		746 / 82,99 €	je Bestrahlungssitzung	<b>Neue GOP</b>
<b>25328</b>	Zuschlag zur GOP 25321 bei Überschreitung der Einzeldosis $\geq 2,5$ Gy		577 / 64,19 €	je Bestrahlungssitzung	<b>Neue GOP</b>
<b>25329</b>	Zuschlag zur GOP 25321 für die Bestrahlung von Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern		313 / 34,82 €	je Bestrahlungssitzung	<b>Neue GOP</b>
25330	Moulagen- oder Flabtherapie	410 / 45,05 €	1.347 / 149,85 €	je Behandlungstag	
25331	Intrakavitäre/Intraluminale Brachytherapie	1.171 / 128,66 €	7.077 / 787,27 €	je Behandlungstag	
25332	Intrakavitäre vaginale Brachytherapie	780 / 85,70 €	4.255 / 473,34 €	je Behandlungstag	
25333	Interstitielle Brachytherapie	1.171 / 128,66 €	7.077 / 787,27 €	je Behandlungstag	
25340	Bestrahlungsplanung I	373 / 40,98 €	238 / 26,48 €		Simulation(en) werden fakultativer Leistungsinhalt.
25341	Bestrahlungsplanung II	1.678 / 184,36 €	3.463 / 385,24 €		- Simulation(en) werden fakultativer Leistungsinhalt. - Neu im obligater Leistungsinhalt: "Ärztliche Definition der Zielvolumina und der Risikobereiche", "Physikalische Bestrahlungsplanung" und "Autorisierung des Bestrahlungsplans"
25342	Bestrahlungsplanung III	2.497 / 274,35 €	4.744 / 527,74 €		- Neue Anmerkung zur GOP 25342, dass für Berechnung der GOP ein Bestrahlungsplanungs-CT oder -MRT (GOP 34360 oder 34460) Voraussetzung ist.
<b>25343</b>	Zuschlag zur GOP 25342 für die Hochpräzisionsbestrahlungsplanung (IMRT und/oder fraktionierte Stereotaxie)		7.649 / 850,91 €	je Behandlungsserie	<b>Neue GOP</b>

\* Der Punktwert steht unter dem Vorbehalt des Vertragsabschlusses zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) und den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen.

**Mit Wirkung zum 1. Januar 2021 wurden gestrichen:** GOPen 25320, 25322 und 25323 sowie die Kostenpauschalen 40840 und 40841.

Details zu den Änderungen entnehmen Sie bitte dem Beschluss des Bewertungsausschuss aus seiner 513. Sitzung vom 15. September 2020 unter [www.institut-ba.de](http://www.institut-ba.de) in der Rubrik Bewertungsausschuss / Beschlüsse.