

## Aktuelle Informationen der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg Sonderausgabe zur EBM-Weiterentwicklung vom 12.05.2020

### Chirurgen

Simulation des Leistungsbedarfs (Grundlage: Quartal 2/2019)				
Leistungsbedarf vor EBM-Anpassung in €	Leistungsbedarf nach EBM-Anpassung in €	Veränderung in €	Veränderung in %	Für die Veränderung ausschlaggebende Leistungen
6.877.237 €	6.932.961 €	55.724 €	0,81%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufwertung der Grundpauschalen: 104 T €</li> <li>• Aufwertung fixierender Verband: 26 T €</li> <li>• Abwertung Zusatzpauschale Koloskopie: 25 T €</li> </ul>

Die im Rahmen der Simulation ermittelten Ergebnisse sind nicht abschließend und können von den tatsächlichen Werten abweichen.

#### **GOP 01102: Inanspruchnahme des Vertragsarztes an Samstagen**

Damit Vertragsärzte Patienten auch am Samstagnachmittag Sprechstunden anbieten können, wird der Zeitraum

der Berechnungsfähigkeit der GOP 01102 von bisher 07:00 Uhr bis 14:00 Uhr auf 07:00 Uhr bis 19:00 Uhr ausge-

dehnt. Die Bewertung der Leistung beträgt weiterhin **101 Punkte / 11,25 €.**

#### **GOP 07345: Zusatzpauschale Behandlung und/oder Betreuung eines Patienten mit einer gesicherten onkologischen Erkrankung bei laufender onkologischer Therapie oder Betreuung im Rahmen der Nachsorge**

In der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä)) ist geregelt, dass die Zusatzpauschale für die Behandlung und/oder Betreuung von onkologischen Erkrankungen nach der GOP 07345 im Be-

handlungsfall nicht neben den Kostenpauschalen 86510, 86512, 86514, 86516 und 86520 gemäß Anhang 2 der Onkologie-Vereinbarung berechnet werden kann. Dieser Abrechnungsausschluss wird zur Erhöhung der Transpa-

renz durch die Aufnahme einer Anmerkung ebenso bei den Onkologiepauschalen im EBM aufgeführt. **Die Bewertung bleibt unverändert (191 Punkte / 21,28 €).**

#### **Abschnitt 31.2 Ambulante Operationen und Abschnitt 36.2 Belegärztliche Operationen**

In den Präambeln 31.2.1 Nr. 8 und 36.2.1 Nr. 4 erfolgt jeweils eine Formulierungsanpassung des Begriffs „Operateur“ in „die Praxis (des Operateurs)“, da sich die Rege-

lung auf die Praxis bezieht, in der die Operation durchgeführt wird, und nicht auf die Person des Operateurs. Zudem erfolgt die Aufnahme der GOP 01102 in die Präambel

31.2.1 Nr. 8 und in die Präambel 36.2.1 Nr. 4, damit sie im Zeitraum von drei Tagen nach der Operation berechnungsfähig ist.

---

## Abschnitt 31.3 / 36.3 Postoperative Überwachungskomplexe

In den Präambeln 31.3.1 Nr. 1 und 36.3.1 Nr. 1 wird hinsichtlich der nur einmal berechnungsfähigen postoperativen Überwachungskomple-

xe eine Klarstellung vorgenommen, dass die diesbezügliche mit anderen Ärzten zu treffende Vereinbarung über die nur einmalige Ab-

rechnung der Schriftform bedarf und der KV auf Anforderung nachzuweisen ist.

---

## Abschnitt 31.6.1 Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen

Die Nr. 1 der Präambel 31.6.1 wird dahingehend ergänzt, dass die aufgeführten Rege-

lungen nicht für Berufsausübungsgemeinschaften gemäß § 1a Nr. 12 BMV-Ä gel-

ten, sofern die Leistungen von unterschiedlichen Ärzten durchgeführt werden.

---

## Hinweise zur Simulation des Leistungsbedarfs

Die hier dargestellte Simulation zur möglichen Veränderung des Leistungsbedarfs (Honoraranforderung) wurde

auf Grundlage des Quartals 2/2019 durchgeführt. Hierbei wurden die im Quartal 2/2019 gültigen Punktwerte und Eu-

ro-Beträge durch die ab dem 1. April 2020 gültigen Werte ersetzt und der Leistungsbedarf neu berechnet.