

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

Radiologen

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
19.139.489 €	17.553.191 €	- 1.586.298 €	-8,29%	<ul style="list-style-type: none"> • Aufwertung Konsiliarpauschale: 246 T € • Abwertung MRT-Untersuchungen: 1,3 Mio. • Abwertung CT-Untersuchungen: 243 T €

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

GOP 34257: Retrograde Pyelographie einer Seite

Die GOP 34257 enthält die Zystoskopie als obligaten Leistungsinhalt. Bei Patienten mit Zustand nach Zystektomie kann dieser obligate Leistungsinhalt nicht durchgeführt und somit die gesamte Leis-

tung nicht abgerechnet werden. Daher wird eine neue erste Anmerkung zur GOP 34257 aufgenommen, die klarstellt, dass diese bei Patienten mit Zustand nach Zystektomie auch ohne Durch-

führung der Zystoskopie berechnungsfähig ist. Die Bewertung der Leistung wird von 884 auf **845 Punkte (94,16 €)** abgesenkt.

GOP 34271: Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 34270 (Mammographie)

Der obligate Leistungsinhalt der GOP 34271 wird dahingehend ergänzt, dass auch die präoperative Markierung vor einer neoadjuvanten Therapie in dieser Leistung beinhaltet ist. Zudem erfolgt eine

Anpassung der Leistungslegende sowie die Aufnahme einer Anmerkung, dass die GOP 34271 bei Patienten mit einer multifokalen oder multizentrischen bösartigen Neubildung der Brustdrüse

(Mamma) bei ausgedehnten Befunden vor neoadjuvanter Therapie je Seite zweimal berechnungsfähig ist. Die Bewertung der GOP wird von 833 auf **869 Punkte (96,83 €)** angehoben.

GOP 34283: Serienangiographie

Die GOP 34283 ist in demselben Behandlungsfall nur neben bestimmten GOP berechnungsfähig, der Abschnitt 34.4 ist bisher ausgeschlos-

sen. Sachgerecht ist nur der Ausschluss von Abschnitt 34.4.7 (MRT-Angiographien), da sonst in MVZ alle MRT-Leistungen ausgeschlossen

sind, auch wenn sie von anderen Fachgruppen durchgeführt werden. Dementsprechend erfolgt die Aufnahme der Abschnitte 34.4.1 bis

34.4.6 in die zweite Anmerkung zur GOP 34283. Die zweite Anmerkung zur GOP 34283 wird zudem dahingehend ergänzt, dass die aufge-

führten Regelungen nicht für Berufsausübungsgemeinschaften gemäß § 1a Nr. 12 BMV-Ä gelten, sofern die Leistungen von unterschiedlichen Ärzten durchgeführt

werden. Die Bewertung der Leistung bleibt unverändert **(1.552 Punkte / 172,94 €)**.

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