

Dokumentation Berechnung Bereinigungen

Stand: 24.02.2020

Übersicht Bereinigungen

Quartale 4/2013 – 4/2015

BEREICH	BEREINIGUNG	SEITE	4/2013	1/2014	2/2014	3/2014	4/2014	1/2015	2/2015	3/2015	4/2015
PZV	Bereinigung HZV (TK S-H)	3	X	X	X	X	X				
PZV	Bereinigung HZV	4						X	X	X	X
PZV	Höherbewertung hausärztl. Zusatzpauschale	4			X	X	X	X			
PZV	Bereinigung Schmerztherapie	4					X	X	X	X	
PZV	Bereinigung Vertreterpauschale	6					X	X			
PZV	Streichung Vertreterpauschale	6							X	X	X
PZV	Rückführung Vertreterpauschale	6								X	X
PZV	Bereinigung Nebenleistungen AOP	7						X	X	X	X
PZV	EBM-Änderungen hausärztlicher VB	7							X	X	X
PZV	Bereinigung humangen. Beurteilungsleistungen	7									X
SP	Bereinigung IVOM-Leistungen	14							X	X	X
GL	Absenkung Grundbetrag Genetisches Labor	15								X	
GL	Bereinigung humangen. Beurteilungsleistungen	15									X

grau hinterlegt -> Bereinigung adHoc in der Abrechnung

Quartale 1/2016 – 4/2017

BEREICH	BEREINIGUNG	SEITE	1/2016	2/2016	3/2016	4/2016	1/2017	2/2017	3/2017	4/2017
PZV	Bereinigung HZV	4	X	X	X	X	X	X	X	X
PZV	Streichung Vertreterpauschale	6	X							
PZV	Rückführung Vertreterpauschale	6	X							
PZV	EBM-Änderungen hausärztlicher VB	7	X							
PZV	Bereinigung humangen. Beurteilungsleistungen	7	X	X	X					
PZV	Bereinigung Soziotherapie	8		X	X	X	X			
PZV	Bereinigung tumorgenetische Leistungen	8			X	X	X	X		
PZV	Höherbewertung EBM 34291	8				X	X	X	X	
PZV	Allgemeine PZV-Erhöhung	9					X	X	X	X
PZV	Bereinigung psychotherapeutische Gespräche	9						X	X	X
PZV	Bereinigung Geriatrie EBM 03362	10							X	X
PZV	Bereinigung ASV	10								X
SP	Bereinigung IVOM-Leistungen	14	X							
SP	Allgemeine PZV-Erhöhung	14					X	X	X	X
GL	Bereinigung humangen. Beurteilungsleistungen	15	X	X	X					
GL	Bereinigung tumorgenetische Leistungen	16			X	X	X	X		
GL	Bereinigung Abschnitt 11.4.1	16			X	X	X	X		
GL	Bereinigung extrabud. humangen. Leistungen	16			X	X	X	X		
GL	Bereinigung ASV	17								X

grau hinterlegt -> Bereinigung adHoc in der Abrechnung

Übersicht Bereinigungen

Quartale 1/2018 - 4/2019

BEREICH	BEREINIGUNG	SEITE	1/2018	2/2018	3/2018	4/2018	1/2019	2/2019	3/2019	4/2019
PZV	Bereinigung HZV	4	X	X	X	X	X	X	X	X
PZV	Allgemeine PZV-Erhöhung	9	X	X	X					
PZV	Bereinigung psychotherapeutische Gespräche	9	X							
PZV	Bereinigung Geriatrie EBM 03362	10	X	X						
PZV	Bereinigung ASV	10	X	X	X		X	X	X	X
PZV	Anpassung Leistungen der Hörgeräteversorgung	10	X	X	X	X				
PZV	Bereinigung EBM 01611	11		X	X	X	X			
PZV	Bereinigung EBM 30800 (Soziotherapie)	11			X	X	X	X		
PZV	Bereinigung EBM 22220 und 23220	11					X	X	X	X
PZV	Bereinigung EBM 03000 und 04000	12					X	X	X	X
PZV	Bereinigung EBM 34600	12					X	X	X	X
PZV	Bereinigung EBM 06211	12						X	X	X
SP	Allgemeine PZV-Erhöhung	14	X	X	X					
GL	Bereinigung ASV	17	X	X				X	X	X

grau hinterlegt -> Bereinigung adHoc in der Abrechnung
 rot hinterlegt -> vorbehaltlich von Änderungen

Quartale 1/2020 - 4/2021

BEREICH	BEREINIGUNG	SEITE	1/2020	2/2020	3/2020	4/2020	1/2021	2/2021	3/2021	4/2021
PZV	Bereinigung HZV	4	X	X	X	X	X	X	X	X
PZV	Bereinigung ASV	10	X							
PZV	Bereinigung EBM 06211	12	X							
GL	Bereinigung ASV	17	X							
GL	Ausdeckelung EBM 01841, 11230, 11233-11236	17	X							

grau hinterlegt -> Bereinigung adHoc in der Abrechnung
 rot hinterlegt -> vorbehaltlich von Änderungen

Welche Bereinigungen gab es und wie wird das Volumen berechnet?

1. Kürzel

F_{BQ}	PZV-relevante Leistungsmenge im Basisquartal
F_{AQ}	PZV-relevante Leistungsmenge im Abrechnungsquartal
F_{BER}	Leistungsmenge der zu bereinigenden Leistungen im Basisquartal
F_{BERAQ}	Leistungsmenge der zu bereinigenden Leistungen im Abrechnungsquartal
F₀₆₂₂₅	Leistungsmenge EBM 06225 im Abrechnungsquartal
Q_{3/14}	Vergütungsquote der GOP 06225 EBM-Abrechner im Quartal III/2014
PZV_{Zug}	PZV nach Zugewinn / Absenkung
PZV_{Mit}	PZV aus der Mitteilung für das Quartal
PZV_{Rück}	PZV-Änderung durch Rückführung der Vertreterpauschale ins PZV

2. Bereinigungen im normalen Punktzahlvolumen

2.1 Bereinigung aufgrund des HzV-Vertrages der TK Schleswig-Holstein

Zeitraum:	4/2013 - 4/2014
Arztgruppen:	Hausärzte
Berechnung:	Liste Strukturabteilung
Grund:	Bereinigung auf Grund der Versorgung von Patienten im Rahmen der Teilnahme an HzV-Verträgen.

[zur Übersicht](#)

2.2 Bereinigung aufgrund der HzV-Verträge in Schleswig-Holstein

Zeitraum:	1/2015 - 2/2015 3/2015 - offen	adHoc Abrechnung
Arztgruppen:	Hausärzte	
Berechnung:	Liste Strukturabteilung	
Grund:	Bereinigung auf Grund der Versorgung von Patienten im Rahmen der Teilnahme an HzV-Verträgen.	

[zur Übersicht](#)

2.3 Aufschlag wegen Höherbewertung der hausärztlichen Zusatzpauschale

Zeitraum:	2/2014 - 1/2015	
Arztgruppen:	hausärztlicher Versorgungsbereich	
Berechnung:	$((F_{BER} * 4/140) / F_{BQ}) * PZV_{Zug}$	
Grund:	Höherbewertung der hausärztlichen Zusatzpauschalen 03040 und 04040 EBM (Vorhaltepauschalen) von 140 auf 144 Punkte wurde nicht beachtet.	

[zur Übersicht](#)

2.4 Bereinigung Schmerztherapie

Zeitraum:	4/2014 - 3/2015	
Arztgruppen:	Hausärzte, Anästhesisten, Neurochirurgen, Nervenärzte, Neurologen, Psychiater	
Berechnung:	$-(F_{BER} / F_{BQ}) * PZV_{Zug}$	
Grund:	Entscheidung des HVM-Ausschusses, ab dem Quartal IV/2014 die GOP 30702 und 30704 EBM für die Schmerztherapeuten als freie Leistung zu vergüten, jedoch nur in Kombination und nur diejenigen, die die GOP 30704 regelhaft abrechnen.	

[zur Übersicht](#)

Vertreterpauschale

GOP und Eintopfung

I.)

Zeitraum: 4/2013 - 2/2014

Leistungen: GOP 03010 - 03015 und 04010 - 04015 EBM auf Vertreterschein (SUG 42) *)

Eintopfung: PZV

II.)

Zeitraum: 3/2014 - 1/2015

Leistungen: GOP 03010 - 03015 und 04010 - 04015 EBM auf Vertreterschein (SUG 42) *)

Eintopfung: freie Leistung

III.)

Zeitraum: 2/2015 - offen

Leistungen: GOP 03000 - 03005 und 04000 - 04005 EBM (normale Versichertenpauschale)

Eintopfung: PZV

*) Die Vertreterpauschalen hatten nur den halben Punktwert wie die normalen Pauschalen

2.5 Bereinigung Vertreterpauschale

Zeitraum: 4/2014 - 1/2015

Arztgruppen: hausärztlicher Versorgungsbereich

Berechnung: $-(F_{BER} / F_{BQ}) * PZV_{Zug}$

Grund: Da ab dem Quartal III/2014 die Versichertenpauschalen im Vertretungsfall GOP 03010-03015 und 04010-04015 EBM außerhalb des PZV vergütet werden - sofern diese auf Scheinuntergruppe 42 abgerechnet werden - sind diese Leistungen aus dem Vorjahresquartal nicht mehr Bestandteil des PZV.

[zur Übersicht](#)

2.6 Erhöhung des PZV aufgrund der Streichung der Vertreterpauschale

Zeitraum: 2/2015 - 1/2016

Arztgruppen: hausärztlicher Versorgungsbereich

Berechnung

in 2/2015: $(F_{BER} / F_{BQ}) * 0,5 * PZV_{Zug}$

ab 3/2015: $(F_{BER} / F_{BQ}) * 0,5 * (PZV_{Zug} + PZV_{Rück})$

Grund: Mit Beschluss des BWA (341. Sitzung) werden die hausärztlichen Vertreterpauschalen GOP 03010 u. 04010 (freie Leistungen) gestrichen. An deren Stelle sind ab dem Quartal II/2015 die Versichertenpauschalen GOP 03000 u. 04000 EBM abrechnungsfähig.

[zur Übersicht](#)

2.7 Fiktive Rückführung der Vertreterpauschale ins PZV

Zeitraum: 3/2015 - 1/2016

Arztgruppen: hausärztlicher Versorgungsbereich

Berechnung: $PZV_{Rück} = (F_{BER} / (F_{BQ} + F_{BER})) * PZV_{Zug}$

Grund: Vertreterpauschalen GOP 03010 u. 04010 (freie Leistungen bis 2/2015) werden wieder ins PZV überführt.

[zur Übersicht](#)

2.8 Bereinigung der Nebenleistungen zum „AOP-Vertrag 115b“

Zeitraum:	1/2015 - 4/2015	adHoc Abrechnung
Arztgruppen:	diverse Arztgruppen	
Berechnung:	$\text{MAX} (- (\text{F}_{\text{BERAQ}} / (\text{F}_{\text{AQ}} + \text{F}_{\text{BERAQ}})) * \text{PZV}_{\text{Mit}} ; - \text{F}_{\text{BERAQ}})$ - festes und dynamisches PZV werden getrennt bereinigt	
Grund:	Die als Nebenleistungen beim ambulanten Operieren nach § 115b SGB V abgerechneten Leistungen werden extrabudgetär zum Orientierungswert vergütet.	

[zur Übersicht](#)

2.9 Korrektur des PZV aufgrund der Auswirkungen der EBM-Änderung auf den hausärztlichen Versorgungsbereich

Zeitraum:	2/2015 - 1/2016
Arztgruppen:	hausärztlicher Versorgungsbereich
Berechnung	
in 2/2015:	-0.60382499 % * PZV_{Zug}
in 3/2015:	-0.84378790 % * PZV_{Zug}
in 4/2015:	-0.64068029 % * PZV_{Zug}
in 1/2016:	-0.54641841 % * PZV_{Zug}
Grund:	Korrektur des PZV aufgrund der Auswirkungen der EBM-Änderung (Streichung Vertreterpauschale, siehe 2.6) auf den hausärztlichen Versorgungsbereich.

[zur Übersicht](#)

2.10 Bereinigung der humangenetischen Beurteilungsleistungen im Bereich PZV

Zeitraum:	4/2015 - 3/2016
Arztgruppen:	Onkologen, Laborärzte, Humangenetiker
Berechnung:	$- (\text{F}_{\text{BER}} / \text{F}_{\text{BQ}}) * \text{PZV}_{\text{Zug}}$
Grund:	Die fachärztlichen PZV wurden um die GOP 11230 bis 11232 EBM bereinigt. Die Bereinigungen werden dem PZV „Genetisches Labor“ aufgeschlagen.

[siehe auch Kap. 4.2](#)

[zur Übersicht](#)

2.11 Bereinigung der Soziotherapie (Kapitel 30.8 EBM)

Zeitraum:	2/2016 - 1/2017	adHoc Abrechnung
Arztgruppen:	Hausärzte, HNO-Ärzte, Nervenärzte, Psychiater	
Berechnung:	$-(F_{BERAQ} / (F_{AQ} + F_{BERAQ})) * PZV_{Mit}$ - festes und dynamisches PZV werden getrennt bereinigt	
Grund:	Ab dem Quartal II/2016 werden die GOP 30800, 30810 und 30811 EBM extrabudgetär vergütet.	

[zur Übersicht](#)

2.12 Bereinigung der allgemeinen tumorgenetischen Leistungen im Bereich PZV

Zeitraum:	3/2016 - 2/2017	
Arztgruppen:	Pathologen, Laborärzte, Humangenetiker	
Berechnung:	$-(F_{BER} / F_{BQ}) * PZV_{Zug}$	
Grund:	Die fachärztlichen PZV wurden um die GOP 11310 bis 11312 EBM bereinigt. Die Bereinigungen werden dem PZV „Genetisches Labor“ aufgeschlagen.	

[siehe auch Kap. 4.3](#)

[zur Übersicht](#)

2.13 Korrektur der PZV aufgrund der Höherbewertung der EBM-Ziffer 34291

Zeitraum:	4/2016 - 3/2017	
Arztgruppen:	Kardio- & Angiologen	
Berechnung:	$(F_{BER} / F_{BQ}) * (92 / 3135) * PZV_{Zug}$	
Grund:	Der Bewertungsausschuss hat zum 1. Oktober 2016 die GOP 34291 EBM „Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie“ um 92 Punkte höher bewertet.	

[zur Übersicht](#)

2.14 Allgemeine PZV-Erhözung gemäß HVM Teil C 2.1 (5)

Zeitraum: 1/2017 - 3/2018

Arztgruppen: alle Ärzte

Berechnung HVB

1/2017 - 2/2017: $PZV_{Mit} * 0,0125$ (nachträglich, nicht in der PZV-Mitteilung)

in 3/2017: $PZV_{Zug} * 0,0125$

in 4/2017: $PZV_{Zug} * 0,0175$

1/2018 - 3/2018: $PZV_{Zug} * 0,0050$

Berechnung FVB

1/2017 - 2/2017: $PZV_{Mit} * 0,0225$ (nachträglich, nicht in der PZV-Mitteilung)

in 3/2017: $PZV_{Zug} * 0,0225$

in 4/2017: $PZV_{Zug} * 0,0275$

1/2018 - 3/2018: $PZV_{Zug} * 0,0050$

Grund: Gemäß Teil C, Punkt 2.1 (5) HVM werden die hausärztlichen PZV und die fachärztlichen PZV sowie das PZV "GOP 06225 EBM" aufgrund der abgeschlossenen Honorarvereinbarung im Zusammenspiel mit der Rückführung von Rücklagen nach Teil A, Punkt 2 (2) HVM prozentual angehoben.

[zur Übersicht](#)

2.15 Bereinigung der psychoth. Gespräche nach den GOP 22220 und 23220 EBM

Zeitraum: 2/2017 - 1/2018 (in 2/2017 als Aufschlag nach Bestimmung PZV-Art)

Arztgruppen: Psychotherapeuten

Berechnung: $- (F_{BER} / F_{BQ}) * PZV_{Zug}$

Grund: Ab dem Quartal II/2017 werden die psychotherapeutischen Gespräche nach den GOP 22220 und 23220 EBM extrabudgetär vergütet.

[zur Übersicht](#)

2.16 Überführung des Geriatriekomplexes (GOP 03362 EBM) ins PZV

Zeitraum: 3/2017 - 2/2018

Arztgruppen: Hausärzte

Berechnung: $F_{BER} * 0,8$

Grund: Aufgrund der in der Honorarvereinbarung beschriebenen Förderung der hausärztlichen Geriatrie wird in den Quartalen III/2017 bis II/2018 die GOP 03362 EBM in die hausärztlichen PZV überführt.

[zur Übersicht](#)

2.17 Bereinigung ASV (Ambulante spezialfachärztliche Versorgung)

Bereinigung ASV Gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle

Zeitraum: 4/2017 - 2/2018, 4/2019 - 1/2020

Bereinigung ASV Tuberkulose und atypische Mykobakteriose

Zeitraum: 3/2018, 1/2019, 4/2019

Bereinigung ASV Subspezialisierung Mammakarzinom

Zeitraum: 2/2019 - 1/2020

Bereinigung ASV Subspezialisierung andere gynäkologische Tumore

Zeitraum: 2/2019, 1/2020

Bereinigung ASV Gynäkologische Tumore ohne Subspezialisierung

Zeitraum: 1/2020

Arztgruppen: fachärztlicher Versorgungsbereich

Berechnung: siehe Dokumentation ASV-Bereinigung

Grund: Das Gesetz sieht aufgrund der ASV eine Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vor, die die Krankenkassen an die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) entrichten. Dies bedeutet, dass die Kassen die Gesamtvergütung in dem Maße reduzieren dürfen, wie Leistungen von der vertragsärztlichen Versorgung in die ASV verlagert werden.

[zur Übersicht](#)

2.18 Höhere Bewertung der Leistungen der Hörgeräteversorgung

Zeitraum:	1/2018 - 4/2018 (in 1/2018 als Aufschlag nach Bestimmung PZV-Art)
Arztgruppen:	HNO-Ärzte, Phoniater
Berechnung:	$(F_{BER} / F_{BQ}) * PZV_{Zug}$
Grund:	Höhere Bewertung der Leistungen der Hörgeräteversorgung (GOP 09372, 09373 und 09374 EBM)

[zur Übersicht](#)

2.19 Ausbudgetierung Verordnung von Rehabilitation bzw. Soziotherapie GOP 01611 EBM

Zeitraum:	2/2018 - 1/2019
Arztgruppen:	fast alle Arztgruppen
Berechnung:	$-(F_{BER} / F_{BQ}) * PZV_{Zug}$
Grund:	Ab dem Quartal II/2018 wird die medizinische Rehabilitation nach der GOP 01611 EBM extrabudgetär vergütet.

[zur Übersicht](#)

2.20 GOP 30800 "Verordnung von Soziotherapie" - Überführung in die MGV

Zeitraum:	3/2018 - 2/2019
Arztgruppen:	Hausärzte, Chirurgen, Psychiater
Berechnung:	$(F_{BER} / F_{BQ}) * PZV_{Zug}$
Grund:	Rückführung der GOP 30800 EBM "Verordnung von Soziotherapie" ins Punktzahlvolumen. Bis 2/2018 wurde die Leistung als freie Leistung vergütet.

[zur Übersicht](#)

2.21 Rückführung der Gebührenordnungspositionen 22220 und 23220

Zeitraum: 1/2019 - 4/2019

Arztgruppen: Psychotherapeuten

Berechnung: (F_{BER} / F_{BQ}) * PZV_{Zug}

Grund: Rückführung der psychotherapeutischen Gespräche nach den GOP 22220 und 23220 EBM ins PZV

[zur Übersicht](#)

2.22 GOP 03000 & 04000 "Versichertenpauschale 76+" – Höherbewertung

Zeitraum: 1/2019 – 2/2019 adHoc Abrechnung
3/2019 - offen

Arztgruppen: hausärztlicher Versorgungsbereich

Berechnung: (F_{BER} / F_{BQ}) * PZV_{Zug}

Grund: Höhere Bewertung der Versichertenpauschale ab Beginn des 76. Lebensjahres (GOP 03000 & 04000 EBM)

[zur Übersicht](#)

2.23 GOP 34600 "Osteodensitometrische Untersuchung I" – Höherbewertung

Zeitraum: 1/2019 – 2/2019 adHoc Abrechnung
3/2019 - offen

Arztgruppen: Orthopäden, Radiologen

Berechnung: (F_{BER} / F_{BQ}) * PZV_{Zug}

Grund: Höhere Bewertung der Leistungen Osteodensitometrische Untersuchung (GOP 34600 EBM)

[zur Übersicht](#)

2.24 GOP 06211 "Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr" – Höherbewertung

Zeitraum:	2/2019 3/2019 - offen	adHoc Abrechnung
Arztgruppen:	Augenärzte	
Berechnung:	$(F_{BER} / F_{BQ}) * PZV_{zug}$	
Grund:	Höhere Bewertung der augenärztlichen Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr (GOP 06211 EBM)	

[zur Übersicht](#)

3. Bereinigungen im Punktzahlvolumen „EBM 06225“

3.1 Bereinigung PZV „GOP 06225 EBM“ aufgrund von IVOM-Leistungen

Zeitraum: 2/2015 - 1/2016 adHoc Abrechnung

Arztgruppen: Augenärzte ohne GOP 06225

Berechnung: $F_{06225} * Q_{3/14}$
 $Q_{3/14} = 81,5036 \%$

Grund: Im Zusammenhang mit einer Änderung der EBM-Systematik ab dem Quartal 2/2015 wird es den Augenärzten ermöglicht, welche neben ihrer konservativen Tätigkeit auch IVOM-Leistungen abrechnen, zukünftig auch die GOP 06225 EBM in Ansatz zu bringen. Bis einschließlich 1/2015 schloss die IVOM-Leistung das Ansetzen der GOP 06225 EBM aus.

[zur Übersicht](#)

3.2 Allgemeine PZV-Erhözung „GOP 06225 EBM" gemäß HVM Teil C 2.1 (5)

Zeitraum: 1/2017 - 3/2018

Arztgruppen: Augenärzte mit GOP 06225

Berechnung

1/2017 - 2/2017: $PZV_{Mit} * 0,0225$ (nachträglich, nicht in der PZV-Mitteilung)

in 3/2017: $PZV_{Zug} * 0,0225$

in 4/2017: $PZV_{Zug} * 0,0275$

1/2018 - 3/2018: $PZV_{Zug} * 0,0050$

Grund: Gemäß Teil C, Punkt 2.1 (5) HVM werden die hausärztlichen PZV und die fachärztlichen PZV sowie das PZV "GOP 06225 EBM" aufgrund der abgeschlossenen Honorarvereinbarung im Zusammenspiel mit der Rückführung von Rücklagen nach Teil A, Punkt 2 (2) HVM prozentual angehoben.

[zur Übersicht](#)

4. Bereinigungen im Punktzahlvolumen „Genetisches Labor“

4.1 Absenkung des Grundbetrages Genetisches Labor III/2015

Zeitraum: 3/2015

Arztgruppen: Onkologen, Pathologen, Labormediziner, Transfusionsmediziner, Humangenetiker

Berechnung: - 7,89072840 % * **PZV_{Zug}**

1. Anstelle des Basiswertes aus III/2013 wird der Wert aus III/2012 herangezogen.
2. Es wird die prozentuale Veränderung der Quartale I, II und IV/2013 zu den Quartalen I, II und IV/2012 berechnet.
3. Mit dieser prozentualen Veränderung wird der Basiswert III/2013 multipliziert.

Grund: Für das Quartal III/2015 wird der Ausgangswert für den Grundbetrag neu bestimmt, weil gemäß den KBV-Vorgaben der sprunghafte Anstieg des Leistungsbedarfs (Angelina-Jolie-Effekt) zu korrigieren ist. Diese Korrektur ändert die zukünftigen Ausgangswerte bzw. Grundbeträge, jedoch nicht den im Quartal III/2014 zum Zeitpunkt der Abrechnung gültigen Grundbetrag!

[zur Übersicht](#)

4.2 Bereinigung der humangenetischen Beurteilungsleistungen im Bereich PZV „Genetisches Labor“

Zeitraum: 4/2015 - 3/2016

Arztgruppen: Onkologen, Laborärzte, Humangenetiker

Berechnung: (**F_{BER}** / **F_{BQ}**) * **PZV_{Zug}** (Daten aus normalem Punktzahlvolumen)

Grund: Die fachärztlichen PZV wurden um die GOP 11230 bis 11232 EBM bereinigt. Die Bereinigungen werden dem PZV „Genetisches Labor“ aufgeschlagen.

[siehe auch Kap. 2.10](#)

[zur Übersicht](#)

4.3 Bereinigung der allgemeinen tumorgenetischen Leistungen im Bereich PZV „Genetisches Labor“

Zeitraum: 3/2016 - 2/2017

Arztgruppen: Pathologen, Laborärzte, Humangenetiker

Berechnung: $(F_{BER} / F_{BQ}) * PZV_{Zug}$ (Daten aus normalem Punktzahlvolumen)

Grund: Die fachärztlichen PZV wurden um die GOP 11310 bis 11312 EBM bereinigt. Die Bereinigungen werden dem PZV „Genetisches Labor“ aufgeschlagen.

[siehe auch Kap. 2.12](#)

[zur Übersicht](#)

4.4 Überführung der Leistungen des Abschnitts 11.4.1 (GOP 11330 bis 11334 EBM) in Kapitel 32 EBM

Zeitraum: 3/2016 - 2/2017

Arztgruppen: Laborärzte, Humangenetiker

Berechnung: $- (F_{BER} / F_{BQ}) * PZV_{Zug}$

Grund: Die Leistungen 11330 bis 11334 aus dem Vergütungsvolumen „Genetisches Labor“ werden zu Laborkosten 32860, 32861, 32863, 32864 und 32931 umetikettiert und kommen zu den Kosten 32860, 32861 und 32863 EBM aus dem Vergütungsvolumen „Labor“ hinzu.

[zur Übersicht](#)

4.5 Bereinigung aufgrund extrabudgetärer humangenetischer Leistungen

Zeitraum: 3/2016 - 2/2017 adHoc Abrechnung

Arztgruppen: Onkologen, Pathologen, Labormediziner, Humangenetiker

Berechnung: $- (F_{BERAQ} / (F_{AQ} + F_{BERAQ})) * PZV_{Mit}$

Grund: Das PZV „Genetisches Labor“ wird bereinigt. Die Bereinigung erfolgt zum Zeitpunkt der Abrechnung, weil eine 1:1 Zuordnung der extrabudgetären Leistungen zu Leistungen im Vorjahresquartal nicht gegeben ist. Das PZV "Genetisches Labor" wird für jeden Arzt angepasst. Die Anpassung bestimmt sich aus der Forderung extrabudgetärer Leistungen (GOP 11514, 19410, 19421, 19424, 19425, 19451, 19453 und 19454 EBM), geteilt durch die Forderung dieser extrabudgetären Leistungen plus PZV-relevante Forderung.

[zur Übersicht](#)

4.6 Bereinigung ASV (Ambulante spezialfachärztliche Versorgung)

Bereinigung ASV Gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle

Zeitraum: 4/2017 - 2/2018, 4/2019 - 1/2020

Bereinigung ASV Subspezialisierung Mammakarzinom

Zeitraum: 2/2019 - 1/2020

Bereinigung ASV Subspezialisierung andere gynäkologische Tumore

Zeitraum: 2/2019, 1/2020

Arztgruppen: Pathologen, Labormediziner, Humangenetiker

Berechnung: siehe Dokumentation ASV-Bereinigung

Grund: Das Gesetz sieht aufgrund der ASV eine Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vor, die die Krankenkassen an die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) entrichten. Dies bedeutet, dass die Kassen die Gesamtvergütung in dem Maße reduzieren dürfen, wie Leistungen von der vertragsärztlichen Versorgung in die ASV verlagert werden.

[zur Übersicht](#)

4.7 Zeitlich begrenzte Ausdeckelung Humangenetischer Beurteilungsleistungen

Zeitraum: 1/2020

Arztgruppen: Onkologen, Humangenetiker

Berechnung: $-(F_{BER} / F_{BQ}) * PZV_{Zug}$

Grund: Zeitlich begrenzte Ausdeckelung Humangenetischer Beurteilungsleistungen (GOP 01841, 11230, 11233-11236 EBM)

[zur Übersicht](#)