

# RADIOLOGIE

## AUF EINEN BLICK

Entwicklung insgesamt für diese Fachgruppe: - 8,8 Prozent

- › Es wurden wenige strukturelle Änderungen vorgenommen.
- › Die Anpassung der kalkulationsrelevanten Kosten führt zu deutlichen Absenkungen der Bewertungen, obwohl die Zeiten in diesem Gebiet nicht sehr stark angepasst wurden.

## ENTWICKLUNG DER TOP-LEISTUNGEN

ÜBERSICHT			
GOP	Beschreibung	Bewertung neu ab 1. April in Punkten	Bewertung alt in Punkten
34411	MRT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule	1053	1213
34450	MRT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes	1053	1213
34410	MRT-Untersuchung des Neurocraniums	1053	1213
34451	MRT-Untersuchung der Hand, des Fußes und/oder deren Teile	1053	1213
34341	CT-Untersuchung des gesamten Abdomens	724	819
34452	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung	380	446
34330	CT-Untersuchung des Thorax	586	660
34270	Mammographie	274	265
24211	Konsiliarpauschale 6. - 59. Lebensjahr	61	44
24212	Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr	73	53

## STRUKTURELLE ÄNDERUNGEN

### Abschnitt 34.2 Diagnostische Radiologie

**GOP 34257:** 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 Leistung 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 Durchführung der Zystoskopie berechnungsfähig ist.

**GOP 34271:** Der obligate Leistungsinhalt der GOP 34271 (Zuschlag zur GOP 34270, Mammografie) 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.

**GOP 34283:** Die GOP 34283 (Serienangiographie) ist in demselben Behandlungsfall nur neben bestimmten GOP berechnungsfähig, der Abschnitt 34.4 ist bisher ausgeschlossen. 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 aufgeführten Regelungen nicht für Berufsausübungsgemeinschaften gemäß § 1a Nr. 12 BMV-Ä gelten, sofern die Leistungen von unterschiedlichen Ärzten durchgeführt werden.