# Punktwerte und Quoten für überschreitenden Leistungsbedarf 1) - Quartal II/2012

,	Budget gemäß Fallwertberechnung	überschreitender Leistungsbedarf	Punktwert in Cent	Quote <sup>2)</sup>
hausärztl. Versorgungsbereich	2.672.148,41 €	6.284.788,87 €	1,4902	0,425188
fachärztl. Versorgungsbereich	2.715.869,68 €	23.458.023,62 €	0,4058	0,115784
Summe	5.388.018,09€	29.742.812,49 €	0,6350	

<sup>1)</sup> RLV, qualifikationsgebundene Zusatzvolumen und zeitbezogene Kapazitätsgrenzen sowie das Vergleichsgruppenbudget überschreitender Leistungsbedarf der Vergleichsgruppen 109/110, 114, 200, 210 und 220

### Quoten der Leistungen, die gemäß HVM der Leistungssteuerung unterliegen -Quartal II/2012

#### 1. Versorgungsbereichsübergreifend

laboratoriumsmedizinische Untersuchungen (Abschnitte 32.2 und 32.3 EBM und	94,494%
GOP 12210 und 12220, 01320)	

#### 2. hausärztlicher Versorgungsbereich

Schriftliche Mitteilungen, Gutachten Abschnitt 1.6 EBM	100,000%
Hausbesuche (GOP 01410, 01413 und 01415)	100,000%
FWL Polysomnographie (VG 001)	100,000%
FWL antragspflichtige Psychotherapie (VG 001)	85,000%
FWL antragspflichtige Psychotherapie (VG 004)	100,000%
FWL Förderungswürdige Leistung	

#### 3

3. fachärztlicher Versorgungsbereich	
Schriftliche Mitteilungen, Gutachten Abschnitt 1.6 EBM	100,000%
Hausbesuche (GOP 01410, 01413 und 01415)	100,000%
Beratungen zur künstlichen Befruchtung (GOP 08520 und 08521, VG 010)	59,796%
Zuschlag zu den Grundpauschalen im Rahmen der Reproduktionsmedizin (GOP 08230, VG 010)	100,000%
humangenetische Leistungen Zytogenetik (GOP 01838, 01839, 11310 bis 11312)	80,511%
humangenetische Leistungen Abschnitt 11.4 EBM	80,511%
humangenetische Leistungen Molekulargenetik (GOP 11320 bis 11322)	50,000%
pathologische Leistungen (auf Zielauftrag)	91,036%
GOP 06225 (Zuschlag zu d. Grundpauschalen GOP 06210 bis 06212 EBM, VG 008)	55,491%
neue Leistungen im Kapitel 9 und 20 EBM (VG 012)	100,000%
neue Leistungen im Kapitel 9 und 20 EBM (VG 034)	100,000%
FWL ESWL (VG 047)	95,000%
FWL Polysomnographie (VG 023)	95,000%
FWL humangenetische Beurteilung (VG 014)	95,000%



<sup>2)</sup> Die Quote ergibt sich aus der Division des Punktwertes für den überschreitenden Leistungsbedarf und dem Regionalpunktwert (3,5048 Cent).

3. fachärztlicher Versorgungsbereich	
FWL antragspflichtige Psychotherapie (VG 010)	85,000%
FWL antragspflichtige Psychotherapie (VG 012)	85,000%
FWL antragspflichtige Psychotherapie (VG 030)	85,000%
FWL Förderungswürdige Leistung	
4. Quoten für Vergleichsgruppen, die nicht dem RLV unterliegen (betrifft Leistunge nicht außerhalb der MGV vergütet werden, welche nicht den Abschnitten 32.1, 35.2 Kapitel 40 EBM angehören, welche nicht im kassenärztlichen Bereitschaftsdienst e werden, sowie welche nicht unter den Punkten 1 bis 3 aufgeführt sind)	und dem
Fachwissenschaftler der Medizin, die überwiegend zytologische Untersuchungen auf dem Gebiet der gyn. Zytologie erbringen und Fachärzte für Pathologie bzw. Neuropathologie (VG 109, VG 110)	100,000%
Nichtvertragsärzte im Notfall, ermächtigte Ärzte und Psychotherapeuten, ermächtigte Krankenhäuser und Institutsambulanzen sowie andere ermächtigte Einrichtungen (VG 114)	81,120%
Fachärzte für Labormedizin, Biochemie, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie bzw. Immunologie, Transfusionsmedizin (VG 210)	67,445%
Fachärzte für Strahlentherapie (VG 220)	54,023%
5. Quoten für die Vergleichsgruppe 200 - Psychotherapeuten	
Probatorische Sitzungen (VG 200)	80,000%
Psychotherapeuten gemäß Anlage 2b HVM (VG 200), außer Probatorik	80,000%

## 6. Punktwert für Mammografie-Screening

GOP 01750 bis 01759 3,3316 Cent

