

Anlage 1: Wichtige Abrechnungsinformationen

1. Abrechnungsinformationen zur Ziffer 97007

a) Leistungsinhalt

Bei Abrechnung der Ziffer 97007 sind folgende Leistungen vollständig zu erbringen:

- Indikationsstellung zur ambulanten Hernien-Operation
- Beratung des Patienten über die Möglichkeit der ambulanten Hernien-Operation als Alternative zu einer stationären Behandlung inkl. Erörterung der patientenindividuellen Voraussetzungen und Risiken bei Durchführung einer ambulanten Hernien-Operation
- Überweisung des Patienten an einen ambulanten Operateur
- Dokumentation der Überweisung mittels eines Dokumentationsbogens und Weiterleitung des Dokumentationsbogens an den Operateur
- Aufbewahrung des durch den Operateur vervollständigten Dokumentationsbogens (als abrechnungsbegründende Unterlage)

b) Abrechnungsvoraussetzungen

- Die Ziffer 97007 darf von allen zugelassenen oder in einer niedergelassenen Praxis oder in einem MVZ angestellten Ärzten mit Vertragsarztsitz in Bayern abgerechnet werden, die Patienten zur ambulanten Hernien-Operation überweisen und selbst keine Hernien-Operationen durchführen.
- Die Ziffer 97007 muss aktiv in der Quartalsabrechnung angesetzt werden.
- Die Ziffer 97007 darf einmal pro Behandlungsfall angesetzt werden.
- Die Ziffer 97007 darf abgerechnet werden, wenn die Bestätigung des Operateurs vorliegt, dass eine ambulante Hernien-Operation durchgeführt wurde. Als Bestätigung gilt der Dokumentationsbogen.
Der Dokumentationsbogen ist nach Durchführung des Beratungsgesprächs seitens des überweisenden Arztes auszufüllen und an den Operateur weiterzuleiten. Der Operateur ist verpflichtet, den Dokumentationsbogen zu ergänzen und ausgefüllt zurück an den zuweisenden Arzt zu schicken. Der zuweisende Arzt ist verpflichtet, den Dokumentationsbogen als abrechnungsbegründende Unterlage in seiner Praxis aufzubewahren und der KVB auf Verlangen vorzulegen.
- Die Ziffer 97007 darf im gleichen Behandlungsfall durch den gleichen Arzt nicht neben den GOPen 31152 – 31165 sowie 31197 abgerechnet werden.

c) Hinweise zum Dokumentationsbogen

- Der Dokumentationsbogen kann bei Bedarf unter www.kvb.de → Formulare → Hernienchirurgie herunter geladen werden. Der Bogen ist nicht über die Fa. Kohlhammer erhältlich.
- Der Dokumentationsbogen muss nicht bei der KVB eingereicht werden, sondern soll in der Praxis aufbewahrt werden.

- Der Operateur ist nicht verpflichtet, einen Durchschlag des Dokumentationsbogens aufzubewahren.

2. Abrechnungsinformationen zum Zuschlag zu den Operationsleistungen

a) Zuschläge

Zuschläge werden bei Abrechnung und Anerkennung der nachfolgenden GOP-OPS-Kombinationen vergütet:

| OPS | EBM-GOP | Zuschlag |
|----------|---------|----------|
| 5-530.00 | 31153 | 47,00 € |
| 5-530.01 | 31153 | 47,00 € |
| 5-530.02 | 31154 | 61,00 € |
| 5-530.03 | 31153 | 47,00 € |
| 5-530.1 | 31154 | 61,00 € |
| 5-530.2 | 31154 | 61,00 € |
| 5-530.30 | 31153 | 47,00 € |
| 5-530.31 | 31163 | 51,00 € |
| 5-530.32 | 31163 | 51,00 € |
| 5-530.4 | 31156 | 103,00 € |
| 5-530.50 | 31154 | 61,00 € |
| 5-530.51 | 31155 | 81,00 € |
| 5-530.6 | 31155 | 81,00 € |
| 5-530.70 | 31155 | 81,00 € |
| 5-530.71 | 31164 | 68,00 € |
| 5-530.72 | 31164 | 68,00 € |
| 5-530.8 | 31156 | 103,00 € |
| 5-531.0 | 31153 | 47,00 € |
| 5-531.1 | 31153 | 47,00 € |
| 5-531.2 | 31154 | 61,00 € |
| 5-531.30 | 31154 | 61,00 € |
| 5-531.31 | 31163 | 51,00 € |
| 5-531.32 | 31163 | 51,00 € |
| 5-531.4 | 31156 | 103,00 € |
| 5-531.5 | 31154 | 61,00 € |
| 5-531.6 | 31154 | 61,00 € |
| 5-531.70 | 31154 | 61,00 € |
| 5-531.71 | 31164 | 68,00 € |
| 5-531.72 | 31164 | 68,00 € |
| 5-531-8 | 31156 | 103,00 € |
| 5-534.01 | 31152 | 32,00 € |
| 5-534.02 | 31152 | 32,00 € |
| 5-534.03 | 31152 | 32,00 € |
| 5-534.1 | 31152 | 32,00 € |

| | | |
|----------|-------|----------|
| 5-534.2 | 31153 | 47,00 € |
| 5-534.30 | 31152 | 32,00 € |
| 5-534.31 | 31162 | 37,00 € |
| 5-534.32 | 31162 | 37,00 € |
| 5-535.0 | 31153 | 47,00 € |
| 5-535.1 | 31154 | 61,00 € |
| 5-535.2 | 31154 | 61,00 € |
| 5-535.30 | 31153 | 47,00 € |
| 5-535.31 | 31163 | 51,00 € |
| 5-535.32 | 31163 | 51,00 € |
| 5-536.0 | 31152 | 32,00 € |
| 5-536.1 | 31153 | 47,00 € |
| 5-536.2 | 31154 | 61,00 € |
| 5-536.3 | 31153 | 47,00 € |
| 5-536.41 | 31163 | 51,00 € |
| 5-536.43 | 31153 | 47,00 € |
| 5-538.0 | 31155 | 81,00 € |
| 5-538.1 | 31155 | 81,00 € |
| 5-538.2 | 31156 | 103,00 € |
| 5-538.3 | 31155 | 81,00 € |
| 5-538.40 | 31155 | 81,00 € |
| 5-538.41 | 31165 | 87,00 € |
| 5-538.43 | 31197 | 135,00 € |
| 5-538.44 | 31197 | 135,00 € |
| 5-538.5 | 31157 | 111,00 € |
| 5-538.6 | 31157 | 111,00 € |
| 5-538.7 | 31157 | 111,00 € |
| 5-538.8 | 31157 | 111,00 € |
| 5-538.90 | 31157 | 111,00 € |
| 5-538.91 | 31165 | 87,00 € |
| 5-538.93 | 31197 | 135,00 € |
| 5-538.94 | 31197 | 135,00 € |
| 5-539.0 | 31153 | 47,00 € |
| 5-539.1 | 31153 | 47,00 € |
| 5-539.2 | 31154 | 61,00 € |
| 5-539.30 | 31153 | 47,00 € |
| 5-539.31 | 31163 | 51,00 € |
| 5-539.32 | 31163 | 51,00 € |

b) Abrechnungsvoraussetzungen

- Die Zuschläge gelten für alle zugelassenen oder in einer niedergelassenen Praxis oder in einem MVZ angestellten Ärzte mit Vertragsarztsitz in Bayern, welche die Voraussetzungen zum ambulanten Operieren nach der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen beim

ambulanten Operieren gemäß §§ 14 und 15 des Vertrags nach § 115 b Abs. 1 SGB V in der jeweils gültigen Fassung erfüllen.

- Die Zuschläge werden bei Abrechnung und Anerkennung der genannten GOP-OPS-Kombinationen **automatisiert** durch die KVB zugesetzt. Daher ist unbedingt darauf zu achten, dass in der Quartalsabrechnung neben der GOP auch immer der OPS angegeben wird.

c) Weitere wichtige Hinweise

- Der Dokumentationsbogen, der vom zuweisenden Arzt übermittelt wird, ist zu ergänzen und ausgefüllt zurück an den zuweisenden Arzt zu schicken. Der zuweisende Arzt ist verpflichtet, den Dokumentationsbogen als abrechnungsbegründende Unterlage in seiner Praxis aufzubewahren. Der Operateur ist nicht verpflichtet, einen Durchschlag des Dokumentationsbogens aufzubewahren.