

Inhalt

Herausgeber und Autoren	XI
Abkürzungsverzeichnis	XIII
Vorwort	XVII
I Allgemeine Bestimmungen	1
1 Berechnungsfähige Leistungen, Gliederung und Struktur	1
1.1 Bezug der Allgemeinen Bestimmungen	1
1.2 Zuordnung der Gebührenordnungspositionen in Bereiche	1
1.2.1 Zuordnung von Gebührenordnungspositionen zu Versorgungsbereichen	2
1.2.2 Berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen einer Arztgruppe	2
1.3 Qualifikationsvoraussetzungen	2
1.4 Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen	3
1.5 Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen	3
1.6 Arztgruppenübergreifende bei speziellen Voraussetzungen berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen (Arztgruppenübergreifende spezielle Gebührenord- nungspositionen)	4
1.7 Zeitbezogene Plausibilitätsprüfung	4
1.8 Berechnungsfähige Kostenpauschalen bei Versendung von Berichten und Briefen ...	4
1.9 Arztgruppen, Schwerpunkte und Zusatzbezeichnungen	5
2 Erbringung der Leistungen	5
2.1 Vollständigkeit der Leistungserbringung	5
2.1.1 Fakultative Leistungsinhalte	6
2.1.2 Unvollständige Leistungserbringung	6
2.1.3 Inhaltsgleiche Gebührenordnungspositionen	6
2.1.4 Berichtspflicht	7
2.1.5 Ausnahme von der Berichtspflicht	8
2.1.6 Beauftragung zur Erbringung von in berechnungsfähigen Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen enthaltenen Teilleistungen	9
2.2 Persönliche Leistungserbringung	9
2.3 Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit durch ermächtigte Ärzte, ermächtigte Krankenhäuser bzw. ermächtigte Institute	10
3 Behandlungs-, Krankheits-, Betriebsstätten- und Arztfall	10
3.1 Behandlungsfall	10
3.2 Krankheitsfall	11
3.3 Betriebsstättenfall	11
3.4 Arztfall	12
3.5 Arztgruppenfall	12
3.6 Zyklusfall	12
3.7 Reproduktionsfall	12
3.8 Zeiträume/Definitionen	12
3.8.1 Kalenderjahr	12
3.8.2 Im Zeitraum von 3 Tagen beginnend mit dem Operationstag	12
3.8.3 Im Zeitraum von X Tagen	12
3.8.4 Im Zeitraum von X Wochen	12
3.8.5 Behandlungstag	13
3.8.6 Quartal	13
3.8.7 Der letzten vier Quartale	13
3.9 Weitere Abrechnungsbestimmungen	13
3.9.1 Je vollendeten Minuten	13
3.9.2 Je Bein, je Sitzung	13
3.9.3 Je Extremität, je Sitzung	13
3.9.4 Gebührenordnungspositionen mit „bis“ verknüpft	13

4 Berechnung der Gebührenordnungspositionen	13
4.1 Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale	13
4.2 Diagnostische bzw. therapeutische Gebührenordnungspositionen	15
4.2.1 Abrechnung geschlechtsspezifischer Gebührenordnungspositionen bei Personen mit nicht festgelegter Geschlechtszuordnung	15
4.3 Spezifische Voraussetzungen zur Berechnung	16
4.3.1 Arzt-Patienten-Kontakt	16
4.3.2 Räumliche und persönliche Voraussetzungen	17
4.3.3 Mindestkontakte	18
4.3.4 Arztpraxisübergreifende Tätigkeit	18
4.3.5 Altersgruppen	18
4.3.5.1 Für Altersangaben gilt	19
4.3.6 Labor	19
4.3.7 Operative Eingriffe	19
4.3.8 Fachärztliche Grundversorgung	20
4.3.9 Ärztliche Zweitmeinung	20
4.3.9.1 Einleitung der Zweitmeinung	20
4.3.9.2 Berechnung der Zweitmeinung	20
4.3.9.3 Ergänzende Untersuchungen im Rahmen des Zweitmeinungsverfahrens	21
4.3.10 Terminvermittlung durch die Terminservicestelle	21
4.3.10.1 Terminservicestellen-Terminfall	22
4.3.10.2 Terminservicestellen-Akutfall	23
4.4 Abrechnungsausschlüsse	24
4.4.1 Nicht neben/nicht nebeneinander	24
4.4.2 Zuschlag	24
5 Berufsausübungsgemeinschaften, Medizinische Versorgungszentren und angestellte Ärzte	24
5.1 Berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	24
5.2 Kennzeichnungspflicht	25
5.3 Aufhebung von Nebeneinanderberechnungsausschlüssen	25
6 Vertragsärzte, die ihre Tätigkeit unter mehreren Gebietsbezeichnungen ausüben oder auch als Vertragszahnärzte zugelassen sind	26
6.1 Höhe der Versicherten-, Grund- bzw. Konsiliarpauschale	26
6.2 Berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	26
6.2.1 Nebeneinanderberechnung von Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 4.4, 4.5 und/oder 13.3	26
6.3 Gleichzeitige Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung	27
7 Kosten	27
7.1 In den Gebührenordnungspositionen enthaltene Kosten	27
7.2 Nicht berechnungsfähige Kosten	28
7.3 Nicht in den Gebührenordnungspositionen enthaltene Kosten	28
7.4 Berechnung von nicht in den Gebührenordnungspositionen enthaltenen Kosten	29
II Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen	31
Kapitel Bereich EBM-Nrn. Seite	
1 Allgemeine Gebührenordnungspositionen	32
1.1 Aufwandserstattung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01100–01102 32
1.2 Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01205–01226 35
1.4 Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01410–01461 44
1.5 Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01510–01516 62
1.6 Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01600–01672 64

EBM-Nr.		Seite	EBM-Punkte / Euro
1.7	Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutter- schaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschafts- abbruch (vormals Sonstige Hilfen)	79	
1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	80	01702-01727
2	Allgemeine diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	94	
2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	94	02100-02120
2.2	Tuberkulintestung	96	02200
2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	96	02300-02360
2.4	Diagnostische Verfahren, Tests, Corona-Abstrich	109	02400-02403
2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	110	02500-02520
III	Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen	113	
4	Versorgungsbereich Kinder- und Jugendmedizin	113	
4.1	Präambel	113	
4.2	Gebührenordnungspositionen der allgemeinen Kinder- und Jugendmedizin	117	
4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichs- spezifische Vorhaltung	117	04000-04040
4.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	121	04220-04231
4.2.3	Besondere Leistungen	125	04241-04354
4.2.4	Sozialpädiatrische Versorgung	129	04355-04356
4.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	131	04370-04373
4.4	Gebührenordnungspositionen der schwerpunktorientierten Kinder- und Jugendmedizin	134	
4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	134	04410-04420
4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	138	04430-04439
4.4.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie	142	04441-04443
4.5	Pädiatrische Gebührenordnungspositionen mit Zusatzweiter- bildung	143	
4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	143	04511-04529
4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	148	04530-04538
4.5.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Rheumatologie	151	04550-04551
4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	152	04560-04573
4.5.5	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Endokrinologie und Diabetologie	157	04580-04590
IIIb	Fachärztlicher Versorgungsbereich	159	
27	Gebührenordnungspositionen der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin	159	
27.2	Physikalisch rehabilitative Grundpauschale	159	27210-27211
IV	Arztgruppenübergreifende bei spezifischen Voraussetzungen berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	161	
30	Spezielle Versorgungsbereiche	161	
30.1	Allergologie	161	
30.1.1	Allergologische Anamnese	161	30100
30.1.2	Allergie-Testungen	162	30110-30123
30.1.3	Hyposensibilisierungsbehandlung	164	30130-30131
30.4	Physikalische Therapie	165	30410
31	Gebührenordnungspositionen für ambulante Operationen, Anästhesien, präoperative, postoperative und orthopädisch-chirurgisch konservative Leistungen	166	
31.1	Präoperative Gebührenordnungspositionen	166	
31.1.1	Präambel	166	
31.1.2	Präoperative Gebührenordnungspositionen	167	31010-31011

Die Leistungen der Gebührenpositionen für ambulantes Operieren, Anästhesie, praeoperative und fachärztliche postoperative Gebührenpositionen der Kapitel 31.2 bis 31.2.13 und 31.4.3 bis 31.5.3 wurden wegen des großen Umfangs nicht mit Kommentaren aufgenommen.

31.4	Postoperative Behandlungskomplexe	169
31.4.2	Postoperativer Behandlungskomplex im Hausärztlichen Versorgungsbereich.....	31600..... 169
32	In-vitro-Diagnostik der Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Virologie und Infektions-epidemiologie sowie Transfusionsmedizin	170
32.1	Grundleistungen	172
32.2	Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen.....	176
32.2.1	Basisuntersuchungen.....	32025–32042..... 177
32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen.....	32045–32052..... 181
32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32055–32107..... 182
32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32110–32117..... 188
32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32120–32125..... 189
32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32128–32150..... 190
32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen.....	32151–32152..... 192
32.2.8	Laborpauschalen im Zusammenhang mit präventiven Leistungen	32880–32882..... 193
32.3	Spezielle Laboratoriumsuntersuchungen, molekulargenetische und molekulopathologische Untersuchungen.....	194
32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen.....	32155–32187..... 195
32.3.2	Funktionsuntersuchungen.....	32190–32198..... 198
32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32203–32229..... 200
32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen.....	32230–32421..... 202
32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32426–32533..... 220
32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen.....	32540–32557..... 231
32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32560–32670..... 233
32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	32680–32682..... 244
32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32685–32692..... 245
32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32700–32775..... 247
32.3.11	Virologische Untersuchungen	32779–32795..... 256
32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen.....	32811–32859..... 258
32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen.....	32860–32865..... 266
33	Ultraschalldiagnostik	33000–33100..... 267
35	Leistungen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie).....	272
35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen.....	35100–35152..... 273
35.2	Antragspflichtige Leistungen.....	282
35.2.1	Einzeltherapien	35401–35435..... 283
35.2.2	Gruppentherapien	35503–35719..... 290
35.2.3	Zuschläge.....	294
35.2.3.1	Zuschläge gemäß Nr. 2 der Präambel zu Abschnitt 35.2	35571–35573..... 294
35.3	Psychodiagnostische Testverfahren.....	35600–35602..... 295
36	Belegärztliche Operationen, Anästhesien, postoperative Überwachung und konservativ belegärztlicher Bereich	298
Die Leistungen der belegärztlichen Operationen, Anästhesien, postoperative Überwachung des Kapitels 36 wurden wegen des großen Umfangs nicht mit Kommentaren aufgenommen.		
V	Kostenpauschalen	299
40.1	Präambel	299
40.3	Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien.....	40100–40106..... 299

40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kosten pauschale für Telefax	40110–40111	301
40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmal-sklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40142–40154	302
VI	Anhänge		303
1	Verzeichnis der nicht gesondert berechnungsfähigen Leistungen		303
2	Zuordnung der operativen Prozeduren nach § 295 SGB V (OPS) zu den Leistungen der Kapitel 31 und 36		303
3	Angaben für den zur Leistungserbringung erforderlichen Zeitaufwand des Vertragsarztes gemäß § 87 Abs. 2 S. 1 SGB V in Verbindung mit § 106a Abs. 2 SGB V		303
4	Verzeichnis nicht oder nicht mehr berechnungsfähiger Leistungen		303
5	nicht vorhanden		303
6	Zuordnung der Gebührenordnungspositionen der Kapitel 50 und 51 zu den Anlagen der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL)		303
VII	Ausschließlich im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen (Hinweise zur KBV)		304
VIII	Ausschließlich im Rahmen von Erprobungsverfahren gemäß § 137e SGB V berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen (Hinweise zur KBV)		304
	Schutzimpfungen	89100A–89600B	305
	Rechtsprechung: Urteile zu GKV-Abrechnungen und Behandlungen		309
1.	Grundsätze bei GKV-Abrechnung		309
2.	Behandlungen – Einzelfälle		310
3.	Praxisführung		312
	Literatur und Internet		314
	Stichwortverzeichnis		317