

HAUSÄRZTLICHER EBM Q1/2022



erstellt von den „Rauchenden Köpfen“:
Dr. Sabine Frohnes, Timo Schumacher,
Dr. Christoph Claus und Moritz Eckert
Stand: 26.1.2022 (ohne Gewähr)

| GOP | Leistungslegende | Euro |
|---|---|-------------|
| VERSICHERUNGSPAUSCHALEN | | |
| 03001-03005 | Versichertenpauschale (VP) | 12,84-25,35 |
| 88240 | Täglich! bei Leistung in Bezug auf Corona, U07.11G Covid-19, PCR positiv U07.21G bei PCR negativ/fehlend, aber klinisch/epid. Covid-19 U99.01G / Z11G Veranlassung einer PCR auf SARS-CoV2 Wichtig: Zusätzlich z.B. J06.9G (Atemwegsinfekt) nötig! | - |
| CHRONIKERREGELUNG „4-3-2-1-REGEL“ | | |
| 03220/H | Chronikerzuschlag I – ein APK, 1×/BHF, nn 0337x, nn 01630 im KF | 14,65 |
| 03221/H | Chronikerzuschlag II – weitere APK, 1×/BHF, nn 0337x, nn 01630 im KF | 4,51 |
| ZEIT-ZUSCHLÄGE | | |
| 01100 | Unvorhergesehen. Inanspruchnahme 19–22h, Sa/So/Feiertag 7–19h | 22,08 |
| 01101 | Unvorhergesehen. Inanspruchnahme 22–7h, Sa/So/Feiertag 19–7h | 35,26 |
| 01102 | Samstagsprechstd. 7 – 19h, auch neben 01413, auch telefonisch | 11,38 |
| KONSULTATIONEN | | |
| 03230 | Gespräch (je vollend.10min), max=BHF/Q/2; auch bei V-APK | 14,42 |
| 35100 | Psychosomatische Diagnostik (*) ≥ 15 Min, Doku+ICD! | 21,74 |
| 35110 | Psychosomat. Gespräch (*) ≥ 15 Min, auch V-APK bei bek.Pat., ICD! | 21,74 |
| 01430 | Verwaltungskomplex (Rezept, Befund), im AF nur neben 01430, Porto und Kopie | 1,35 |
| 01434 | Telefonat je 5 Min (cave 03230 Budget), daneben nur 01435, Porto, 88240 | 7,32 |
| 01435 | Mittelbarer Kontakt/telefonische Beratung, nn 0300x im AF, 1×/BHF, bis 11 J. 2×/BHF | 9,91 |
| VIDEOSPRECHSTUNDE (NN 03220, 03221, 03362) | | |
| 88220 | Kennzeich. Videosprechstd. ohne APK im Quartal (-20% auf 0300x & 03040) | |
| 01442 | Videofallkonferenz Pflegekraft, Pat. & Arzt; nn 37120, max. 3/KF | 9,69 |
| 01444 | Authentifizierung unbek. Pat. (=akt.&Vorquartal nicht behandelt); bis 9/2021 | 1,13 |
| 01450 | Technikzuschlag pro V-APK, max. 47,5x/Q/LANR | 4,51 |
| KOSTEN | | |
| 40110 | Porto Brief an Mitbehandler inkl. aller Kopien; max. 38,81 €/Q | 0,81 |
| 40111 | Fax an Mitbehandler; max. 38,81 €/Q | 0,05 |
| 40106 | Versand LZ-EKG | 1,50 |
| 40128 | Porto Video-AU an Pat. | 0,81 |
| 40129 | Porto Muster 21 (Kind krank) nach Video-Sprechstunde an Pat. | 0,81 |
| 88122 | Porto Telefon-AU, Verordnungen, Überweisung etc. an Pat., befristet bis 31.3.21 | 0,90 |
| 86900/01 | Versand/Empfang E-Arztbrief; max. 23,40 €/Q je LANR | 0,28/0,27 |

| GOP | Leistungslegende | Euro |
|--|--|-------|
| LABOR | | |
| 32025 | Blutzucker | 1,60 |
| 32881 | Blutzucker beim Check-up | 0,25 |
| 32026 | INR-Schnelltest | 4,70 |
| 32117 | D-Dimer – Schnelltest positiv/negativ | 4,60 |
| 32033 | Urin-Stix außerhalb Check-up (mind. 5 Parameter) | 0,50 |
| 32880 | Urin-Stix bei Check-up (mind. 5 Parameter) | 0,50 |
| 32031 | Harnsediment | 0,25 |
| 32150 | Troponin-T-Schnelltest | 11,25 |
| 01737 | Okkultbluttest iFOBT präventiv, 50 – 54 J. 1×/Kalenderjahr, ab 55 J. jedes 2. Kalenderjahr, wenn nicht koloskopiert | 6,42 |
| - | Okkultbluttest iFOBT diagnostisch | - |
| GERIATRIE (AB 70 J. MIT GERIATR. ICD ODER FRÜHER BEI F00.9, F01, G20.1, G20.2, G30) | | |
| 03360 | Basisassessment, 1×/BHF, 2×/KF, nn Palli-Ziffern | 12,73 |
| 03362 | Betreuung, 1×/BHF, 03360 im KF nötig, nn Palli-Ziffern | 19,60 |
| PALLIATIVMEDIZIN (Z51.5) - AAPV, AUCH BEI ADDITIV SAPV-VERSORGUNG! | | |
| 0337x | <i>Palliattivziffern: nn Geriatrie, nn Chroniker 03220, nn 03230, 351xx geht</i> | |
| 03370 | Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan, 1×/KF | 38,42 |
| 03371 | Palliativmed. Betreuung des Patienten in der Arztpraxis 1×/BHF, nn 03372/03373 | 17,91 |
| 03372 | Zuschlag zu GOP 01410/01413, palliativmed. Betreuung b. Hausbesuch, je vollendete 15 min (max. 5×/Tag), nn 03371/03373 | 13,97 |
| 03373 | Zuschlag zu GOP 01411/01412/01415, palliativmed. Betreuung b. Hausbesuch, je Besuch, nn 03371/03372 | 13,97 |
| DIAGNOSTIK | | |
| 02402 | Abstrich Corona-Test inkl. Beratung, max. 4x/BHF, exB | 8,22 |
| 03321 | Ergometrie (*) | 22,31 |
| 03322 | Langzeit-EKG anlegen (*) | 5,41 |
| 03241 | Langzeit-EKG auswerten (*) | 9,69 |
| 03324 | LZ-RR (24h-Blutdruckmessung) | 6,42 |
| 03330 | Spirometrie | 5,97 |
| 03331 | Prokto-/Rektoskopischer Komplex | 10,59 |
| 30611 | Hämorrhoiden-Ligatur, bis 4×/BHF, nn 0230x | 20,96 |
| 03335 | Audiometrische Untersuchung | 10,14 |
| 33012 | Sono Schilddrüse (*) | 8,67 |
| 33042 | Sono Abdomen (max. 2×/BHF) (*); wenn parallel 01748, nur 8,65€ | 16,11 |
| 33043 | Sono Urogenital (*); wenn parallel 01748, nur 8,54€ | 9,24 |

| GOP | Leistungslegende | Euro |
|--|---|----------------|
| FRÜHERKENNUNGSUNTERSUCHUNGEN (extrabudgetär) | | |
| 01711-9 | U1-U9 | 14,20-45,29 |
| 01720 | J1 12 – 14 Jahre U10 (7–8 J.), U11 (9–10 J.), J2 (16–17 J.) (*) | 40,11 50,00 |
| 01731 | Krebsfrüherkennung Mann (ab 45 Jahre / 1×/Kalenderjahr) | 16,22 |
| 01732 | Check-up (einmalig 18-34 J. / ab 35 J. jedes 3. Kalenderjahr) | 36,73 |
| 01740 | Beratung Darmkrebsfrüherkennung (1× im Leben / ab 50 Jahren) | 13,07 |
| 01745 | HKS (*) ab 35 J., jedes 2. Kalenderjahr, fakultativ Dermatoskopie | 28,50 |
| 01746 | HKS (*) neben 01732, ab 35 J., fakultativ Dermatoskopie | 23,55 |
| 01747 | Beratung Aortenaneurysma inkl. Flyer (♂ ab 65 J., 1× im Leben) | 9,24 |
| 01748 | Ultraschallscreening Bauchorta (♂ ab 65 J., 1× im Leben) (*) | 13,97 |
| 01776 | OGT-Vortest Schwangere (50g Glukose nicht enthalten) +1x 01812 wenn BZ im Venenblut | 11,72 1,80 |
| 01777 | OGT-Test Schwangere (75g Glukose nicht enthalten) +3x 01812 wenn BZ im Venenblut | 13,29 5,40 |
| THERAPIE | | |
| 02300 | prim. Wundv., OP bis 5 min (bis zu 5 ×/Tag bei T01.9 oder D22.9) | 7,66 |
| 02301 | prim. Wundv. Kind bis 11 J., oder ab 12 J. mit Naht, OP z.B. Abszess, Fremdkörper (bis zu 5 ×/Tag bei T01.9 oder D22.9) | 14,98 |
| 02302 | prim. Wundv. Kind bis 11 J. mit Naht, oder ab 12 J. OP z.B. Gesicht, Lipom, Emmert-Plastik | 25,91 |
| 02310 | sekundär heilende Wunde / Dekubitus, mind. 3 APK im BHF, 1×/BHF, nn 02300 – 02302 im BHF | 23,88 |
| 02311 | Diabetischer Fuß, je Bein, je Sitzung, nn 02300 – 02302, 02313, nn 02310, 02313 im BHF (*) | 15,55 |
| 02312 | Ulcus cruris, je Bein, je Sitzung, nn 02310, Fotodoku alle 4 Wochen! , nn 02300 – 02302, 02311 im BHF | 6,20 |
| 02313 | Kompressionsther., je Bein, je Sitzung, Messung Beinumfang mind. 3 Stellen alle 4 Wochen! , ICD I87.0/I87.2/I89.0, nn 02310, 02311 | 5,63 |
| 02314 | Vakuumversiegelungstherapie + weitere Ziffern | 15,21 |
| 30130 | Hyposensibilisierung s.c. pro Sitzung | 11,49 |
| 30200 | Chirotherapie Extremitäten (*) max. 2×/BHF, nn 30201 | 5,41 |
| 30201 | Chirotherapie WS (*) max. 2×/BHF, nn 30200 | 8,00 |
| 30400 | Massagetherapie (*) abzgl. Zuzahlung | 8,34 |
| PRÄ-/POSTOPERATIV + GGF. 88115 ALS MARKIERUNG | | |
| 31010 | OP-Vorbereitung bis 11 J. (Beratung, Aufklärung, Ganzkörper-Status, Brief), 1×/BHF | 34,25 |
| 31011 | OP-Vorbereitung 12 – 39 J. | 34,25 |
| 31012 | OP-Vorbereitung 40 – 59 J. (+ EKG) | 43,83 |
| 31013 | OP-Vorbereitung ab 60 J. (+ EKG + Labor) | 46,87 |
| 31600 | Postop. Behandlung, auf Überweisung, OP-Datum, OPS-Code | 17,91 |

HAUSÄRZTLICHER EBM Q1/2022



erstellt von den „Rauchenden Köpfen“:
Dr. Sabine Frohnes, Timo Schumacher,
Dr. Christoph Claus und Moritz Eckert
Stand: 26.1.2022 (ohne Gewähr)

| GOP | Leistungslegende | Euro |
|--------------------|---|-------|
| HAUSBESUCHE | | |
| 01410 | Hausbesuch (HB), +Wegegeld** | 23,88 |
| 01411 | Dringender HB 19-22 h, Sa/So/Feiertag 7-19 h, +Wegegeld** | 52,84 |
| 01412 | Dringender HB 22-7 h, Sa/So/Feiertag 19-7 h, aus der Sprechstunde, nn 01101, +Wegegeld** | 70,53 |
| 01413 | Mitbesuch (gleiche häusliche Gemeinschaft) | 11,94 |
| 01415 | HB Heim am Tag der Bestellung, +Wegegeld** | 61,51 |
| 03062 | NäPA Hausbesuch (*), auch Heim (+2,11€ durch KV), daneben nur 03322, 31600; Labor Kap 32.2 EBM (z.B. INR, Urin-Stix), ggf. Impfen | 18,70 |
| 03063 | NäPA Mitbesuch (*), auch Heim (+1,47€ durch KV), daneben nur 03322, 31600; Labor Kap 32.2 EBM (z.B. INR, Urin-Stix), ggf. Impfen | 13,74 |
| 38100 | Besuch MFA (inkl. Wegegeld), auch Heim | 8,56 |
| +38200 | Zuschlag zu 38100, wenn NäPA (*) im Heim | 10,14 |
| 38105 | Mitbesuch MFA | 4,39 |
| +38205 | Zuschlag zu 38105, wenn NäPA (*) im Heim | 9,35 |

| PFLEGEHEIMVERTRAG (*) | | |
|------------------------------|--|-------|
| 37100 | Behandlung ausschließlich in der Praxis, 1×/BHF, nn 37102, 37105, max. 2×/KF | 14,08 |
| 37102 | Behandlung im Heim, nn 37100, 37105 im BHF, 1×/BHF | 14,08 |
| 37105 | Koordination der Versorgung nn 37100,37102 im BHF, 1×/BHF | 30,98 |
| 37113 | Zuschlag zu jedem Mitbesuch 01413 | 11,94 |
| 37120 | Fallkonferenz, auch tel., max. 3×/KF | 9,69 |

| FORMULARE | | |
|------------------|--|-------|
| 01425 | SAPV Erstverordnung (Muster 63) | 28,50 |
| 01426 | SAPV Folgeverordnung (Muster 63), max 2x/BHF | 17,12 |
| 01611 | Verordnung Reha (Muster 61) | 34,02 |
| 01620 | Bescheinigung für GKV (Muster 50) | 3,38 |
| 01621 | Krankheitsbericht für GKV (Muster 11, 53, 56) | 4,96 |
| 01622 | Angefordertes Kurplan/Gutachten für GKV, o. Muster 20a-d, 51, 52 | 9,35 |
| 01623 | Kurvorschlag ambulante Kur (Muster 25) | 5,97 |
| 01624 | Mutter-/Vater-Kind-Kur (Muster 64) | 23,66 |
| 01630 | Mediplan 1×/KF, > 2 Medis, nn 03220 im KF, nn 03362 im KF | 4,39 |

| GOP | Leistungslegende | Euro |
|---------------------------------------|--|-------|
| NOTDIENST (ANDERE WEGEGELDER!) | | |
| 01210 | 1. pers. APK, werktags 7 – 19 h, 1×/BHF | 13,52 |
| 01212 | 1. pers. APK, werktags 19 – 7 h, Sa / So / Feiertag / Brückentag, 1×/BHF | 21,97 |
| 01214 | weiterer oder nur tel. APK, werktags 7 – 19 h | 5,63 |
| 01216 | weiterer oder nur tel. APK, werktags 19 – 22 h, Sa / So / Feiertag / Brückentag 7 – 19 h | 15,77 |
| 01218 | weiterer oder nur tel. APK, werktags 22 – 7 h, Sa / So / Feiertag / Brückentag 19 – 7 h | 19,15 |
| 01418 | Hausbesuch im Notdienst, +Wegegeld**, +01210/01212, ggf. Erschwerniszuschläge und ggf. Fax/Porto | 87,65 |
| 01223 | Zuschlag zu 01210 bei Schweregrad ICD | 14,42 |
| 01224 | Zuschlag zu 01212 bei Schweregrad ICD | 21,97 |
| 01226 | Zuschlag zu 01212 bei schwerer Kommunikation | 10,14 |
| 01416 | Begleitung ins Krankenhaus (je voll. 10 min), nn 01440 | 13,18 |
| 01440 | Verweilen außerh. d. Praxis, je voll. 30 min | 39,66 |
| 02100 | Infusion, nn 01220 (Reanimation) | 7,55 |
| 02101 | Infusionstherapie ab 60 min, nn 01220 (Reanimation) | 18,59 |
| 02320 | Magensonde legen, nn 01220 (Reanimation) | 5,41 |
| 02322 | Suprapub. DK ex / Wechsel, nn 01220 (Reanimation) | 5,97 |
| 02323 | Transurethr. DK legen / wechseln, nn 01220 (Reanimation) | 7,66 |
| 02350 | Fixierender Verband, mind. 1 großes Gelenk, nn 0230x | 16,22 |

| TERMINVERMITTLUNGSFÄLLE | | |
|--------------------------------|---|------------|
| 03008 | Vermittlung bis 4. Folgetag an Spezialist (auch durch MFA), +BSNR des Spezialisten in Begründung | 10,48 |
| 03010 A-D | TSS-Fall, altersabh., Angabe A-D je nach Vermittlungsfrist, Cave: Bereinigung + RLV-Verlust möglich | 2,56–12,67 |

Abkürzungen:

- APK - persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt
- V-APK - APK in der Videosprechstunde
- BHF - Behandlungsfall (1 BSNR 1Q) AF - Arztfall (1 LANR 1 Q) KF - Krankheitsfall (1 BSNR 4Q)
- nn - nicht neben (im APK, außer es steht was anderes dabei)
- GOP - Gebührenordnungsposition („Ziffer“)
- GKV - Gesetzliche Krankenversicherung
- SGZ - Schweregradzuschlag
- (*) - genehmigungspflichtige Leistung
- Zzlg - Zuzahlung
- HKS - Hautkrebsscreening
- AAPV - Allgemeine ambulante Palliativversorgung
- SAPV - Spezialisierte ambulante Palliativversorgung
- exB - extrabudgetär
- ** - Wegegeld, nach Entfernung Luftlinie, KV-spezifisch

Aktuelle Spickzettel sichern!
JETZT REGISTRIEREN UNTER
www.hausarzt.digital

Anmerkungen:

Die Euro-Preise sind Circa-Angaben und verändern sich je nach Punktwert (2022: 11,2662 Cent)! Es gibt Unterschiede der Ziffern und Bestimmungen zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV). **Bitte prüfen Sie, ob die angegebenen Ziffern in Ihrer Region gültig sind!** Bundesweit gültige Ziffern auf www.kbv.de oder in der App „KBV2go“. Updates regelmäßig auf <https://hausarzt.link/ebm-spickzettel>

| GOP | Leistungslegende | Euro |
|--|--|-------------|
| IMPFUNGEN - BERUFLICHE IMPFUNG JETZT AUF KASSE | | |
| Die Ziffern sind, sofern angegeben, mit den Zusätzen „A“ (erste Impfung/en), „B“ (letzte Impfung der Grundimmunisierung) oder „R“ (Aufrischung) zu ergänzen. Cave: Impf-Ziffern und Preise sind teils KV- und kassenspezifisch! (Basis: KVN 1.4.21) Insbesondere bei beruflicher Indikation KV- und kassenspezifische Regelungen. | | |
| 89102 | A, B, R FSME | 7,45-11,07 |
| 89103 | A, B Haemophilus influenza B Kleinkinder | 7,45-11,07 |
| 89104 | A, B Haemophilus influenza B sonstige | 7,45-11,07 |
| 89105 | A, B, R Hepatitis A | 7,45-11,07 |
| 89106 | A, B Hepatitis B – Standard (bis 17 Jahre) | 7,45-11,07 |
| 89107 | A, B, R Hepatitis B – sonstige Indikation | 7,45-11,07 |
| 89110 | A Humane Papillomviren (HPV) 1. (i.d.R. 9-17 J.) | 6,88-8,87 |
| 89110 | A, B HPV 2./3. Impfung (i.d.R. 9-17 J.) | 10,44-13,30 |
| 89111 | Influenza – Standard (über 60 Jahre) | 7,45-7,75 |
| 89112 | Influenza – sonstige Indikation | 7,45-7,75 |
| 89112 | N Influenza – nasal nicht AOK! | 7,45-7,75 |
| 89114 | A, B, R Meningokokken – Standard (Kinder) | 7,45-7,75 |
| 89115 | A, B, R Meningokokken sonstige | 7,45-11,07 |
| 89118 | A, B Pneumokokken – Standard bis 2 Jahre | 7,45-11,07 |
| 89119 | Pneumokokken – Standard über 60 Jahre | 7,45-7,75 |
| 89120 | A, R Pneumokokken – bei Risiko | 7,45-7,75 |
| 89121 | A, B, R Poliomyelitis – Standard (bis 17 Jahre) | 7,45-11,07 |
| 89122 | A, B, R Poliomyelitis – sonstige | 7,45-11,07 |
| 89124 | A, B, R Tetanus | 7,45-11,07 |
| 89125 | A, B Varizellen – Standard (bis 17 Jahre) | 7,45-11,07 |
| 89126 | A, B Varizellen – sonstige | 7,45-11,07 |
| 89127 | A, B Rotavirus | 7,45-11,07 |
| 89128 | A, B Herpes zoster (Standardimpfung ab 60 Jahre) | 7,45-11,07 |
| 89129 | A, B Herpes zoster (Indikationsimpfung ab 50 Jahre) | 7,45-11,07 |
| 89201 | A, B, R Tetanus, Diphtherie (Td) | 7,70-12,73 |
| 89202 | A, B Hepatitis A und B (cave: Indikation) | 7,70-12,73 |
| 89300 | A, B Diphtherie, Tetanus, Pertussis (DTaP) | 10,63-14,40 |
| 89301 | A, B Masern, Mumps, Röteln (MMR) | 10,63-14,40 |
| 89302 | A, B, R Tetanus, Diphtherie, Polio (Td-IPV) | 10,63-14,40 |
| 89303 | A, B, R Tetanus, Diphtherie, Pertussis (TdaP) | 10,63-14,40 |
| 89400 | A, B, R Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Polio (TdaP-IPV) | 11,86-14,76 |
| 89401 | A, B MMR-Varizellen (MMR-V) | 11,86-16,53 |
| 89500 | A, B D-T-aP-IPV-HiB (Penta) | 13,45-19,80 |
| 89600 | A, B D-T-aP-IPV-HiB-Hepatitis B (Hexa) | 17-21,41 |