

**QZV, freie und weitere Leistungen außerhalb des RLV
der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein**

Stand: 2. Quartal 2022

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Einleitung | 3 |
| Fachärzte für Innere u. Allgemeinmedizin, Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte, | |
| Fachärzte | 4 |
| Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin | 6 |
| Fachärzte für Anästhesiologie | 8 |
| Fachärzte für Augenheilkunde | 9 |
| Fachärzte für Chirurgie, für Kinderchirurgie | 10 |
| Fachärzte für Gefäßchirurgie | 11 |
| Fachärzte für Chirurgie mit Unfallchirurgie | 12 |
| Fachärzte für Angiologie, die in gefäßchirurgischen Praxen tätig sind | 13 |
| Fachärzte für Frauenheilkunde | 14 |
| Fachärzte für Frauenheilkunde mit fakultativer WB Endokrinologie u. Reproduktio | 15 |
| Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde | 16 |
| Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie | 17 |
| Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten | 18 |
| Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt, die dem FÄ Versorgungsbereich z | 19 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit SP Gastroenterologie | 20 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit SP Kardiologie u. invasiver Tätigkeit | 21 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit SP Pneumologie | 22 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit SP Endokrinologie | 23 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit SP Rheumatologie | 24 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit SP Angiologie | 25 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit SP Hämato-/ Onkologie | 26 |
| Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie | 27 |
| Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie | 28 |
| Fachärzte für Nervenheilkunde | 29 |
| Fachärzte für Psychiatrie u. Psychotherapie | 30 |
| Fachärzte für Neurologie | 31 |
| Fachärzte für Neurochirurgie | 32 |
| Fachärzte für Orthopädie | 33 |
| Fachärzte für Diagnostische Radiologie | 34 |
| Fachärzte für Urologie | 36 |
| Fachärzte für Nuklearmedizin | 37 |
| Fachärzte für Physikalisch-Rehabilitative Medizin | 38 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit SP Nephrologie | 39 |
| Fachärzte für Strahlentherapie | 40 |
| Fachärzte für Humangenetik | 41 |
| Psychologische Psychotherapeuten | 42 |
| Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten | 43 |
| Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie | 44 |
| Andere ausschließlich psychotherapeutisch tätige Vertragsärzte | 45 |
| Fachärzte für Laboratoriumsmedizin | 46 |
| Fachärzte für Pathologie | 47 |

Einleitung

In dieser Broschüre finden Sie eine Aufstellung über die Einordnung der Leistungen, die innerhalb der Morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) liegen, aber nicht dem Regelleistungsvolumen zuzuordnen sind.

Dabei werden bei der Aufstellung folgende Unterscheidungen vorgenommen:

Für jede Arztgruppe findet sich eine Auflistung,

- der Qualifikationsgebundenen Zusatzvolumen mit den darin enthaltenden Leistungen sowie der jeweils gültigen QZV-Fallwerte,
- der Leistungen, die als freie Leistung ohne Mengenbegrenzung mit dem jeweils gültigen regional vereinbarten Punktwert vergütet werden,
- der Leistungen, die als kontingentierte Leistungen mit einem „floatenden“ Punktwert vergütet werden. Dabei wird der Punktwert in jedem Quartal neu berechnet und ergibt sich aus dem Verhältnis der Kontingenthöhe zum abgerechneten Leistungsbedarf des jeweiligen Abrechnungsquartals,
- der Kosten des Kapitels 40, die zu 100% erstattet werden
- der Leistungen, deren Vergütungen sich nach regionalen Vereinbarungen richtet
- der Leistungen, die als förderungswürdig eingestuft werden und mit zusätzlichen Finanzmitteln von den Krankenkassen gefördert werden.

Sofern eine Leistung in dieser Auflistung rot markiert ist, setzt die Abrechnung dieser Leistung eine Genehmigung voraus.

Besondere Vergütungsregelungen gelten für:

- Leistungen im ärztlichen Bereitschaftsdienst(siehe § 7 Abs. 2a HVM)
- Laborleistungen (§ 7 Abs. 2b HVM)
- Belegärztliche Leistungen innerhalb der MGV (§ 8 HVM)

Eine Aufstellung über Leistungen, die außerhalb der MGV vergütet werden, finden Sie im Internet unter:

https://www.kvno.de/fileadmin/shared/pdf/online/vertraege/uebersicht_symbolnummern.pdf

Hinweis

Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird, ist selbstverständlich auch die weibliche Form gemeint

Fachärzte für Innere u. Allgemeinmedizin, Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte, Fachärzte für Innere Medizin, die dem HÄ VB angehören

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | | |
|---|-----------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|---|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert | |
| Sonographie I | leistungsfallbezogenes QZV | 33010,33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092 | 14,01 € | 14,98 € | ↑ |
| Leistungen der Akupunktur | leistungsfallbezogenes QZV | 30790, 30791 | 128,41 € | 130,82 € | ↑ |
| Sonographie III für Hausärzte | leistungsfallbezogenes QZV | 33060, 33061, 33062 | 16,68 € | 17,87 € | ↑ |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | leistungsfallbezogenes QZV | 35100, 35110, 35111, 35113, 35120 | 26,93 € | 29,38 € | ↑ |
| Prokto-/Rektoskopie für Hausärzte | leistungsfallbezogenes QZV | 03331, 30600, 30601 | 9,75 € | 10,13 € | ↑ |
| Kleinchirurgie | leistungsfallbezogenes QZV | 02300, 02301, 02302, 02310 | 13,01 € | 13,82 € | ↑ |
| Durchführung und Auswertung Langzeit-EKG (Auswertung Langzeit-EKG nicht im Auftrag) | leistungsfallbezogenes QZV | 03241, 03322 | 10,37 € | 11,28 € | ↑ |
| Langzeit-Blutdruckmessung | leistungsfallbezogenes QZV | 03324 | 5,61 € | 5,98 € | ↑ |
| Spirometrie | leistungsfallbezogenes QZV | 03330 | 5,17 € | 5,52 € | ↑ |
| Ergometrie | leistungsfallbezogenes QZV | 03321 | 19,20 € | 20,23 € | ↑ |
| Chirotherapie | leistungsfallbezogenes QZV | 30200, 30201 | 8,23 € | 8,79 € | ↑ |
| Phlebologie | leistungsfallbezogenes QZV | 30500, 30501 | 17,13 € | 16,94 € | ↓ |
| Allergologie | leistungsfallbezogenes QZV | 30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123 | 27,57 € | 23,43 € | ↓ |
| Hyposensibilisierung | leistungsfallbezogenes QZV | 30130, 30131 | 28,90 € | 31,39 € | ↑ |
| Physikalische Therapie | leistungsfallbezogenes QZV | 30400, 30401, 30402, 30410, 30411, 30420 | 13,96 € | 14,29 € | ↑ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 | | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 | | | | |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 | | | | |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 | | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | | |

freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|---|
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35112, 35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150, 35600, 35601, 35602, 35604 |
| K.O.-Leistungen | 05340, 13256, 13300, 13301, 13400, 13401, 13410, 13411, 13545, 13551, 13552 , 13650, 13660, 13661, 13662, 13700, 13701, 19313, 19314, 19320, 19321, 19322, 19330, 19332, 33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33063, 33070, 33071, 33072, 33073, 33075, 34210, 34211, 34212, 34220, 34221, 34222, 34223, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34235, 34236, 34237, 34238, 34240, 34241, 34242, 34243, 34244, 34245, 34246, 34247, 34248, 34250, 34251, 34252, 34255, 34256, 34257, 34260, 34270, 34271, 34272, 34273, 34280, 34281, 34282, 34283, 34284, 34285, 34286, 34287, 34290, 34291, 34292, 34294, 34295, 34296, 34297, 34310, 34311, 34320, 34321, 34322, 34330, 34340, 34341, 34342, 34343, 34344, 34345, 34350, 34351, 34360, 34410, 34411, 34420, 34421, 34422, 34430, 34440, 34441, 34442, 34450, 34451, 34452, 34460, 34500, 34600 |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30731, 30740, 30750, 30751, 30760 |
| Überweisungsfälle zu Probenuntersuchungen und Langzeit EKG Auswertung [Hausärzte] | 03241 |
| Vergütung nichtärztlicher Praxisassistenten | 03060, 03061, 03062, 03063, 03064, 03065 |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40106, 40142, 40152, 40154, 40157, 40350, 40351, 88122 |
| Leistungsbezogene Kostenpauschalen | 40460, 40461, 40462 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Kostenpauschale zur präventiven / kurativen Koloskopie | 40160 |
| Sachkosten | 90979 , 40300 |
| Sachkostenvereinbarung | 99500, 99501, 99502, 99503, 99504, 99506, 99519, 99533, 99562 |
| Förderungswürdige Leistungen | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Förderung Chroniker | 03001, 03002, 03003, 03004, 03005, 03230 |

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|-----------------------------|---|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Neuropädiatrische Leistungen | leistungsfallbezogenes QZV | 04430, 04431, 04433, 04434, 04435, 04436, 04437, 04439 | 65,71 € | 61,04 € ↓ |
| Pädiatrisch-pneumologische Leistungen | leistungsfallbezogenes QZV | 04530, 04532, 04534, 04535, 04536, 04537 | 72,59 € | 75,38 € ↑ |
| Sozialpädiatrie | leistungsfallbezogenes QZV | 04355 | 17,50 € | 16,62 € ↓ |
| Leistungen der Akupunktur | leistungsfallbezogenes QZV | 30790, 30791 * | | |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | leistungsfallbezogenes QZV | 35100, 35110, 35111, 35113, 35120 | 21,90 € | 20,76 € ↓ |
| Allergologie | leistungsfallbezogenes QZV | 30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123 | 21,49 € | 20,55 € ↓ |
| Hyposensibilisierung | leistungsfallbezogenes QZV | 30130, 30131 | 32,32 € | 29,94 € ↓ |
| Sonographie I (inkl. Hüftsonographie) | leistungsfallbezogenes QZV | 33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33080, 33081, 33091, 33092 | 12,08 € | 11,85 € ↓ |
| Kinderendokrinologische Leistungen | leistungsfallbezogenes QZV | 04580 | 13,15 € | 12,55 € ↓ |
| ADHS | leistungsfallbezogenes QZV | ICD: F90.0, F90.1, F90.8, F90.9 | 14,99 € | 14,67 € ↓ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 | | | |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 | | | |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionsprechstunde | 97150, 97151 | | | |

freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|---|
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150, 35600, 35601, 35602, 35603, 35604 |
| K.O.-Leistungen | 05340, 13256, 13300, 13301, 13400, 13401, 13410, 13411, 13545, 13551, 13552 , 13650, 13660, 13661, 13662, 13700, 13701, 19313, 19314, 19320, 19321, 19322, 19330, 19332, 33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33063, 33070, 33071, 33072, 33073, 33075, 34210, 34211, 34212, 34220, 34221, 34222, 34223, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34235, 34236, 34237, 34238, 34240, 34241, 34242, 34243, 34244, 34245, 34246, 34247, 34248, 34250, 34251, 34252, 34255, 34256, 34257, 34260, 34270, 34271, 34272, 34273, 34280, 34281, 34282, 34283, 34284, 34285, 34286, 34287, 34290, 34291, 34292, 34294, 34295, 34296, 34297, 34310, 34311, 34320, 34321, 34322, 34330, 34340, 34341, 34342, 34343, 34344, 34345, 34350, 34351, 34360, 34410, 34411, 34420, 34421, 34422, 34430, 34440, 34441, 34442, 34450, 34451, 34452, 34460, 34500, 34600 |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30712 |
| Überweisungsfälle zu Probenuntersuchungen und Langzeit EKG Auswertung [Hausärzte] | 04241 |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40106, 40142, 40152, 40154, 40157, 40350, 40351, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Sachkosten | 90979 |
| Sachkostenvereinbarung | 99502 |
| Förderungswürdige Leistungen | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Förderung ADHS | 04001, 04002, 04003, 04004, 04005 |
| Förderung Chroniker | 04001, 04002, 04003, 04004, 04005, 04230 |

* Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin haben keine EBM-Nummer der Akupunktur nicht abgerechnet.

Fachärzte für Anästhesiologie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|---|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Leistungen der Akupunktur | leistungsfallbezogenes QZV | 30790, 30791 | 66,26 € | 56,32 € ↓ |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | behandlungsfallbezogenes QZV | 35100, 35110, 35111, 35120 | 6,47 € | 5,50 € ↓ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 | | | |
| Anästhesiologische Leistungen Kap. 5.3 | 05330, 05331, 05340, 05341, 05350 | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 | | | |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 05220 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35112, 35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150, 35600, 35601, 35604 | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30731, 30740, 30750, 30751, 30760 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40142, 88122 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |
| Sachkosten | 90979 | | | |
| Sachkostenvereinbarung | 99500, 99502, 99503, 99572 | | | |

Fachärzte für Augenheilkunde

Stand: 2. Quartal 2022

Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV)

| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
|------------------------------|------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Sonographie I für Augenärzte | behandlungsfallbezogenes QZV | 33000, 33001, 33002 | 0,15 € | 0,15 € → |
| Fluoreszenzangiographie | behandlungsfallbezogenes QZV | 06331 | 0,54 € | 0,46 € ↓ |

freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|-----------------------------|
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 06220 |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |

freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|-----------------------------|
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35131, 35140, 35141, 35150 |
| Zuschlag für konservativ tätigen Augenarzt | 06225 |

Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|--|---|
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40142, 40170, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Sachkostenvereinbarung | 99550, 99551, 99553, 99554, 99555, 99557, 99559 |

Förderungswürdige Leistungen

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---------------------------------|-----------------------------|
| Förderung FÄ für Augenheilkunde | 06331, 33000, 33001, 33002 |

Fachärzte für Chirurgie, für Kinderchirurgie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|---|---|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Sonographie I | behandlungsfallbezogenes QZV | 33011, 33012, 33042, 33043, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33092 | 0,51 € | 0,43 € ↓ |
| Leistungen der Akupunktur | leistungsfallbezogenes QZV | 30790, 30791 | 69,62 € | 59,18 € ↓ |
| Sonographie III | leistungsfallbezogenes QZV | 33060, 33061, 33070, 33071, 33072, 33073, 33075, 33076 | 29,55 € | 25,11 € ↓ |
| Prokto-/Rektoskopie | behandlungsfallbezogenes QZV | 30600, 30601 | 1,56 € | 1,32 € ↓ |
| Teilradiologie | leistungsfallbezogenes QZV | 34210, 34211, 34212, 34220, 34221, 34222, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34237, 34238, 34240, 34241, 34243, 34244, 34245, 34280, 34281, 34503 | 13,18 € | 11,20 € ↓ |
| Phlebologie | leistungsfallbezogenes QZV | 30500, 30501 | 14,48 € | 12,31 € ↓ |
| Behandlung von Hämorrhoiden | behandlungsfallbezogenes QZV | 30610, 30611 | 1,30 € | 1,11 € ↓ |
| Physikalische Therapie für Chirurgen | behandlungsfallbezogenes QZV | 30400, 30401, 30402, 30410, 30420, 30421 | 0,46 € | 0,39 € ↓ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30708 | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 | | | |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 | | | |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 07220, 13394 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Pathologische Leistungen des Kap. 19 | 19310, 19312 | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30731, 30740, 30760 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40106, 40142, 40154, 88122 | | | |
| Leistungsbezogene Kostenpauschalen | 40460, 40461, 40462 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |
| Kostenp. bei Endosk. Gelenkeingriffen | 40750, 40752, 40754 | | | |
| Kostenpauschale zur präventiven / kurativen Koloskopie | 40160 | | | |
| Sachkosten | 90979 | | | |
| Sachkostenvereinbarung | 99500, 99501, 99502, 99503, 99560, 99561, 99562, 99569, 99570, 99571, 99572, 99573, 99574 | | | |

Förderungswürdige Leistungen

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|----------------------------|---|
| Förderung FÄ für Chirurgie | 30610, 30611, 30500, 30501, 30600, 30601, 33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33092 |
| Förderung Gastroskopien | 13400 |
| Förderung Teilradiologie | 34210, 34211, 34212, 34220, 34221, 34222, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34237, 34238, 34240, 34241, 34243, 34244, 34245, 34280, 34281, 34503 |

Fachärzte für Gefäßchirurgie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|---|--|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Sonographie I | behandlungsfallbezogenes QZV | 33011, 33012, 33042, 33043, 33050, 33080, 33081, 33091, 33092 | 0,51 € | 0,43 € ↓ |
| Prokto-/Rektoskopie | behandlungsfallbezogenes QZV | 30600, 30601 | 1,56 € | 1,32 € ↓ |
| Teilradiologie | leistungsfallbezogenes QZV | 34210, 34220, 34221, 34222, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34237, 34240, 34241, 34244, 34245, 34280, 34281 | 13,18 € | 11,20 € ↓ |
| Behandlung von Hämorrhoiden | behandlungsfallbezogenes QZV | 30610, 30611 | 1,30 € | 1,11 € ↓ |
| Physikalische Therapie für Chirurgen | behandlungsfallbezogenes QZV | 30400, 30401, 30402, 30410, 30420 | 0,46 € | 0,39 € ↓ |
| Phlebologie | leistungsfallbezogenes QZV | 30501 | 14,48 € | 12,31 € ↓ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30706 | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 | | | |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 | | | |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 07220, 10220, 13294 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35150 | | | |
| Dopplersonographie/Angiologie/Phlebologie [FÄ Gefäßchirurgie] | 30500, 33060, 33061, 33070, 33072, 33073, 33075, 33076 | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30721, 30722, 30723, 30724, 30740, 30760 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40142, 88122 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |
| Kostenp. bei Endosk. Gelenkeingriffen | 40750, 40752 | | | |
| Sachkosten | 90979 | | | |
| Sachkostenvereinbarung | 99502, 99503, 99560, 99562, 99563, 99569, 99574 | | | |
| Förderungswürdige Leistungen | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Förderung Gastroskopien | 13400 | | | |
| Förderung Teilradiologie | 34210, 34220, 34221, 34222, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34237, 34240, 34241, 34244, 34280, 34281 | | | |

Fachärzte für Chirurgie mit Unfallchirurgie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|--|--|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Sonographie I | behandlungsfallbezogenes QZV | 33011, 33012, 33042, 33043, 33050, 33081, 33091 | 0,51 € | 0,43 € ↓ |
| Leistungen der Akupunktur | leistungsfallbezogenes QZV | 30790, 30791 | 69,62 € | 59,18 € ↓ |
| Sonographie III | leistungsfallbezogenes QZV | 33060, 33061, 33070, 33071, 33072, 33073, 33075, 33076 | 29,55 € | 25,11 € ↓ |
| Prokto-/Rektoskopie | behandlungsfallbezogenes QZV | 30600, 30601 | 1,56 € | 1,32 € ↓ |
| Teilradiologie | leistungsfallbezogenes QZV | 34210, 34211, 34220, 34221, 34222, 34223, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34237, 34238, 34240, 34241, 34243, 34244, 34245, 34260, 34280, 34281, 34503 | 11,63 € | 9,89 € ↓ |
| Phlebologie | leistungsfallbezogenes QZV | 30500, 30501 | 14,48 € | 12,31 € ↓ |
| Behandlung von Hämorrhoiden | behandlungsfallbezogenes QZV | 30610, 30611 | 1,30 € | 1,11 € ↓ |
| Physikalische Therapie für Chirurgen | behandlungsfallbezogenes QZV | 30400, 30401, 30402, 30410, 30420, 30421 | 0,46 € | 0,39 € ↓ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 | | | |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 | | | |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 07220, 18220 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30731, 30740, 30750, 30760 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40142, 40152, 40154, 88122 | | | |
| Leistungsbezogene Kostenpauschalen | 40460, 40461, 40462 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |
| Kostenp. bei Endosk. Gelenkeingriffen | 40750, 40752, 40754 | | | |
| Kostenpauschale zur präventiven / kurativen Koloskopie | 40160 | | | |
| Sachkosten | 90979 | | | |
| Sachkostenvereinbarung | 99500, 99560, 99562, 99563, 99569, 99570, 99571, 99572, 99573, 99574, 99578 | | | |

Förderungswürdige Leistungen

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|----------------------------|---|
| Förderung FÄ für Chirurgie | 30610, 30611, 30500, 30501, 30600, 30601, 33011, 33012, 33042, 33043, 33050, 33081, 33091 |
| Förderung Gastroskopien | 13400 |
| Förderung Teilradiologie | 34210, 34211, 34220, 34221, 34222, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34237, 34238, 34240, 34241, 34243, 34244, 34260, 34280, 34281, 34503 |

Fachärzte für Angiologie, die in gefäßchirurgischen Praxen tätig sind

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|--|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Sonographie I | behandlungsfallbezogenes QZV | 33011, 33042, 33043 | 0,51 € | 0,43 € ↓ |
| Prokto-/Rektoskopie | behandlungsfallbezogenes QZV | 30600, 30601 | 1,56 € | 1,32 € ↓ |
| Behandlung von Hämorrhoiden | behandlungsfallbezogenes QZV | 30610 | 1,30 € | 1,11 € ↓ |
| Physikalische Therapie für Chirurgen | behandlungsfallbezogenes QZV | 30401 | 0,46 € | 0,39 € ↓ |
| Phlebologie | leistungsfallbezogenes QZV | 30501 | 14,48 € | 12,31 € ↓ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01102 | | | |
| Dringender Besuch | 01411 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01413 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 07220, 13220, 13294, 13543 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Dopplersonographie/Angiologie/Phlebologie [FÄ Gefäßchirurgie] | 13300, 13301, 30500, 33060, 33061, 33070, 33072, 33073, 33075, 33076 | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40142, 88122 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |

Fachärzte für Frauenheilkunde

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|--|------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Sonographie III | behandlungsfallbezogenes QZV | 33074, 33075 | 0,34 € | 0,34 € → |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | behandlungsfallbezogenes QZV | 35100, 35110, 35111, 35120 | 0,81 € | 0,91 € ↑ |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | behandlungsfallbezogenes QZV | 01510, 01511, 01512 | 3,87 € | 5,86 € ↑ |
| Kurative Mammographie | behandlungsfallbezogenes QZV | 34270, 34271, 34272, 34273 | 4,26 € | 6,25 € ↑ |
| Mamma-Sonographie, Stanzbiopsie | behandlungsfallbezogenes QZV | 08320, 33041 | 0,51 € | 0,54 € ↑ |

freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|-----------------------------|
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 08220 |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 |

freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|--|
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35112, 35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150, 35600, 35601, 35602 |
| Pathologische Leistungen des Kap. 19 | 19310, 19311 , 19312, 19318, 19331 |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30721, 30731, 30740 |
| Überweisungsfälle zu Probenuntersuchungen und Langzeit EKG Auswertung [Fachärzte] | 01826, 01827, 01840 |
| genetisches Labor | 11301, 11351, 11352, 11446, 11447, 11511, 11512, 11513 |
| Leistungen der Mutterschaftsvorsorge | 01842, 11501, 11502, 11503 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |

Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|--|---|
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40100, 40104, 40142, 40152, 40156, 40170, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Sachkosten | 90979 |
| Sachkostenvereinbarung | 99500, 99502, 99520, 99525, 99529, 99533 |

Förderungswürdige Leistungen

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|------------------------------|--|
| Förderung FÄ für Gynäkologie | 08320, 33041, 33074, 33075, 35100, 35110, 35111, 35120 |

Fachärzte für Frauenheilkunde mit fakultativer WB Endokrinologie u. Reproduktionsmedizin

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|--|------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Sonographie III | behandlungsfallbezogenes QZV | 33074, 33075 * | | |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | behandlungsfallbezogenes QZV | 35100, 35110, 35111 | 2,83 € | 3,79 € ↑ |
| Kurative Mammographie | behandlungsfallbezogenes QZV | 34270 * | | |
| Mamma-Sonographie, Stanzbiopsie | behandlungsfallbezogenes QZV | 08320, 33041 | 0,31 € | 0,46 € ↑ |
| Reproduktionsmedizin | behandlungsfallbezogenes QZV | 08230 | 1,35 € | 2,36 € ↑ |

freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|-----------------------------|
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 08220 |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |

freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|---|
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35140 |
| Pathologische Leistungen des Kap. 19 | 19310, 19311 , 19331 |
| Überweisungsfälle zu Probenuntersuchungen und Langzeit EKG Auswertung [Fachärzte] | 01826, 01827 |
| genetisches Labor | 19401, 19402, 19403, 19404, 19405, 19430, 19431, 19432, 19433, 19434, 19435, 19436, 19437, 19438, 19439 |
| Leistungen der Mutterschaftsvorsorge | 01842, 11501, 11502, 11503 |

Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|--|-----------------------------|
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40100, 40142, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Sachkostenvereinbarung | 99525 |

Förderungswürdige Leistungen

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|------------------------------|--|
| Förderung FÄ für Gynäkologie | 08320, 33041, 33074, 33075, 33076, 35100, 35110, 35111 |

* FÄ für Frauenheilkunde mit fakultativer WB Endokrinologie u. Reproduktionsmedizin haben keine EBM-Nummer der Sonographie III und der Kurative Mammographie abgerechnet.

Fachärzte für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|---|--|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Sonographie I | behandlungsfallbezogenes QZV | 33010, 33011, 33012, 33080, 33081, 33091 | 0,31 € | 0,26 € ↓ |
| Teilradiologie | behandlungsfallbezogenes QZV | 34210, 34211, 34230, 34238 | 0,08 € | 0,07 € ↓ |
| Phoniatrie, Pädaudiologie | behandlungsfallbezogenes QZV | 09330, 09331, 09332, 09333, 09335, 09336 | 0,28 € | 0,24 € ↓ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 | | | |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 | | | |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 09220 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150, 35600 | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30720, 30721, 30723, 30731 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40100, 40104, 40106, 40142, 40170, 40190, 40350, 40351, 88122 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |
| Sachkosten | 90979 | | | |
| Sachkostenvereinbarung | 99549 | | | |
| Förderungswürdige Leistungen | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Förderung HNO (Allergologie) | 30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123 | | | |
| Förderung FÄ für HNO (Hörgeräteversorgung) | 09372, 09373, 09374, 09375 | | | |
| Förderung Hyposensibilisierung (HNO) | 30130, 30131 | | | |
| Förderung Teilradiologie | 34210, 34211, 34230, 34238 | | | |

Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|--|---|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Sonographie I | leistungsfallbezogenes QZV | 33010, 33011, 33012 | 5,65 € | 4,80 € ↓ |
| Otoakustische Emissionen | leistungsfallbezogenes QZV | 20324, 20327, 20340 | 10,69 € | 9,09 € ↓ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 | | | |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 | | | |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 09220, 20220 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35600, 35601 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40120, 40170, 40350, 40351, 88122 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |
| Förderungswürdige Leistungen | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Förderung FÄ für Phoniatrie/Pädaudiologie | 09372, 09373, 09374, 09375, 20338, 20339, 20340, 20372, 20373, 20374, 20375, 20377, 20378 | | | |

Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|--|------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Dopplersonographie der Extremitäten für Dermatologen | leistungsfallbezogenes QZV | 33061 | 9,16 € | 8,34 € ↓ |
| Hautsonographie mittels B-Mode-Verfahren | leistungsfallbezogenes QZV | 33080 | 4,66 € | 4,55 € ↓ |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | behandlungsfallbezogenes QZV | 35100, 35110, 35111 | 0,44 € | 0,38 € ↓ |
| Prokto-/Rektoskopie | leistungsfallbezogenes QZV | 30600, 30601 | 8,04 € | 7,50 € ↓ |
| Phlebologie | leistungsfallbezogenes QZV | 30500, 30501 | 12,53 € | 11,69 € ↓ |
| Behandlung von Hämorrhoiden | leistungsfallbezogenes QZV | 30610, 30611 | 7,69 € | 7,16 € ↓ |
| Selektive Phototherapie | behandlungsfallbezogenes QZV | 30430, 30431 | 0,32 € | 0,27 € ↓ |
| Dermatologische Lasertherapie | behandlungsfallbezogenes QZV | 10320, 10322, 10324 | 0,11 € | 0,23 € ↑ |
| Duplex-Sonographie | leistungsfallbezogenes QZV | 33070, 33072, 33073, 33075, 33076 | 21,47 € | 20,06 € ↓ |

freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|-----------------------------|
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 10220 |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |

freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|---|
| Pathologische Leistungen des Kap. 19 | 19310, 19311 , 19312, 19315, 19320 |
| (Teil-)Exzision | 10343, 10344 |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30730 |
| genetisches Labor | 11511 |
| Leistungen der Mutterschaftsvorsorge | 01842, 11501, 11502, 11503 |
| Strahlentherapie EBM-Kap. 25 (ohne GOP 25228-25230) | 25210, 25214 |

Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|--|--|
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40100, 40142, 40154, 40350, 40351, 88122 |
| Leistungsbezogene Kostenpauschalen | 40460, 40461, 40462 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Sachkosten | 90979 |
| Sachkostenvereinbarung | 99569 |

Förderungswürdige Leistungen

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|--|
| Förderung FÄ für Dermatologie | 30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123 |
| Förderung Hyposensibilisierung (Dermatologen) | 30130, 30131 |
| Förderung systemische Psoriasisstherapie | 10210, 10211, 10212 |

Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt, die dem FÄ Versorgungsbereich angehören

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|--|------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Sonographie I | behandlungsfallbezogenes QZV | 33011, 33012, 33042, 33043, 33050, 33081, 33091, 33092 | 1,27 € | 1,44 € ↑ |
| Leistungen der Akupunktur | leistungsfallbezogenes QZV | 30790, 30791 | 44,57 € | 37,89 € ↓ |
| Sonographie II | behandlungsfallbezogenes QZV | 33020, 33021, 33022, 33030, 33031, 33040 | 2,38 € | 3,28 € ↑ |
| Sonographie III | behandlungsfallbezogenes QZV | 33060, 33061, 33070, 33071, 33072, 33073, 33075, 33076 | 4,12 € | 5,04 € ↑ |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | behandlungsfallbezogenes QZV | 35100, 35110, 35111 | 0,66 € | 1,19 € ↑ |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | behandlungsfallbezogenes QZV | 01510, 01511, 01512 | 3,23 € | 6,75 € ↑ |
| Teilradiologie | behandlungsfallbezogenes QZV | 34210, 34220, 34221, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34240, 34241, 34242, 34243, 34244, 34245, 34246, 34247, 34250, 34260, 34280 | 1,01 € | 1,29 € ↑ |

freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|-----------------------------|
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 13220, 13394 |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |

freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|-----------------------------|
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30712 |
| Überweisungsfälle zu Probenuntersuchungen und Langzeit EKG Auswertung [Fachärzte] | 13253 |

Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|--|--|
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40100, 40106, 40154, 40350, 40351, 88122 |
| Leistungsbezogene Kostenpauschalen | 40460, 40461, 40462 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Kostenpauschale zur präventiven / kurativen Koloskopie | 40160 |
| Sachkosten | 90979 |
| Sachkostenvereinbarung | 99504, 99519, 99533 |

Förderungswürdige Leistungen

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|--------------------------|--|
| Förderung Gastroskopien | 13400 |
| Förderung Teilradiologie | 34210, 34220, 34221, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34240, 34241, 34242, 34243, 34244, 34246, 34250, 34260 |

Fachärzte für Innere Medizin mit SP Gastroenterologie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|--|--|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Sonographie III | behandlungsfallbezogenes QZV | 33060, 33061, 33063, 33070, 33072, 33073, 33075, 33076 | 1,34 € | 1,14 € ↓ |
| Teilradiologie | behandlungsfallbezogenes QZV | 34210, 34240, 34241, 34243, 34245, 34280 * | | |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 | | | |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 | | | |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 13394 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35150 | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30724 | | | |
| Überweisungsfälle zu Probenuntersuchungen und Langzeit EKG Auswertung [Fachärzte] | 13253 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40106, 40142, 40152, 40154, 40350, 40351, 88122 | | | |
| Leistungsbezogene Kostenpauschalen | 40460, 40461, 40462 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |
| Kostenpauschale zur präventiven / kurativen Koloskopie | 40160 | | | |
| Sachkostenvereinbarung | 99500, 99502, 99504, 99514, 99519 | | | |
| Förderungswürdige Leistungen | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Förderung Gastroskopien | 13400 | | | |
| Förderung Teilradiologie | 34210, 34240, 34241, 34243, 34245, 34280 | | | |

* Gastroenterologen haben keine EBM-Nummer der Teilradiologie abgerechnet

Fachärzte für Innere Medizin mit SP Kardiologie u. invasiver Tätigkeit

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Sonographie I für Kardiologen und Pneumologen | behandlungsfallbezogenes QZV | 33011, 33012, 33042, 33043, 33091, 33092 | 0,32 € | 0,27 € ↓ |
| Teilradiologie | behandlungsfallbezogenes QZV | 34230, 34240, 34241, 34242, 34243, 34280 | 0,17 € | 0,15 € ↓ |
| Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Koronarangiografie | leistungsfallbezogenes QZV | 01520 | 64,34 € | 54,69 € ↓ |
| Duplex-Sonographie | leistungsfallbezogenes QZV | 33070, 33072, 33073, 33075, 33076 | 29,07 € | 24,71 € ↓ |
| Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Koronarangiografie | leistungsfallbezogenes QZV | 01521 | 111,34 € | 94,64 € ↓ |

freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|-----------------------------|
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 13394, 13543, 13594 |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |

freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|--|
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35112, 35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150, 35600, 35601, 35604 |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30750 |
| Überweisungsfälle zu Probenuntersuchungen und Langzeit EKG Auswertung [Fachärzte] | 13253, 03241 |
| kardiale Implantate | 13577 |

Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|--|--|
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40106, 40154, 40350, 40351, 88122 |
| Leistungsbezogene Kostenpauschalen | 40460, 40461, 40462 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Sachkosten Radionuklide | 40520 |
| Kostenpauschale zur präventiven / kurativen Koloskopie | 40160 |
| Sachkosten | 40300, 40302, 40304, 90979 |
| Sachkostenvereinbarung | 99504, 99519 |

Förderungswürdige Leistungen

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|--------------------------|--|
| Förderung Gastroskopien | 13400 |
| Förderung Teilradiologie | 34230, 34240, 34241, 34242, 34243, 34280 |

Fachärzte für Innere Medizin mit SP Pneumologie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|--|--|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Sonographie I für Kardiologen und Pneumologen | leistungsfallbezogenes QZV | 33011, 33012, 33042, 33043, 33091, 33092 | 10,59 € | 10,51 € ↓ |
| Bronchoskopie | leistungsfallbezogenes QZV | 13662, 13663, 13664, 13670 | 95,85 € | 117,58 € ↑ |
| Ergospirometrische Untersuchung | leistungsfallbezogenes QZV | 13660 | 29,35 € | 30,44 € ↑ |
| Teilradiologie | leistungsfallbezogenes QZV | 34212, 34230, 34238, 34240, 34241, 34242, 34247, 34280 | 11,11 € | 11,03 € ↓ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 | | | |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 | | | |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 13394, 13543, 13644 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35600 | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30730 | | | |
| Überweisungsfälle zu Probenuntersuchungen und Langzeit EKG Auswertung [Fachärzte] | 13253 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40100, 40104, 40106, 40142, 40154, 40350, 40351, 88122 | | | |
| Leistungsbezogene Kostenpauschalen | 40460, 40461, 40462 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |
| Sachkosten | 90979 | | | |
| Sachkostenvereinbarung | 99502, 99519 | | | |
| Förderungswürdige Leistungen | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Förderung FÄ für Pneumologie | 30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123 | | | |
| Förderung Hyposensibilisierung (Pneumologen) | 30130, 30131 | | | |
| Förderung Bronchoskopien (Pneumologen) | 13662, 13663, 13664 | | | |
| Förderung Gastroskopien | 13400 | | | |
| Förderung Teilradiologie | 34230, 34238, 34240, 34241, 34242, 34247, 34280 | | | |

Fachärzte für Innere Medizin mit SP Endokrinologie

Stand: 2. Quartal 2022

| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01102 |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100 |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pfleheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 13344, 13594 |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40100, 40350, 40351, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Sachkosten Radionuklide | 40500 |
| Sachkostenvereinbarung | 99533 |

Fachärzte für Innere Medizin mit SP Rheumatologie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|--|--|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Leistungen der Akupunktur | leistungsfallbezogenes QZV | 30790, 30791 * | | |
| Teilradiologie | behandlungsfallbezogenes QZV | 34220, 34221, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34237, 34240, 34241 | 2,11 € | 2,22 € ↑ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01102 | | | |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 | | | |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 13543, 13694 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35131, 35140, 35141, 35142, 35150 | | | |
| genetisches Labor (Euro) | 32931, 32932 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40100, 40104, 40350, 40351, 88122 | | | |
| Leistungsbezogene Kostenpauschalen | 40461 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |
| Sachkosten | 90979 | | | |
| Förderungswürdige Leistungen | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Förderung Teilradiologie | 34220, 34221, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34237, 34240, 34241 | | | |
| Förderung Gastroskopien | 13400 | | | |

* Rheumatologen haben keine EBM-Nummer der Akupunktur abgerechnet.

Fachärzte für Innere Medizin mit SP Angiologie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Sonographie I | behandlungsfallbezogenes QZV | 33011, 33012, 33042, 33043, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33092 | 0,02 € | 0,02 € → |
| Phlebologie | behandlungsfallbezogenes QZV | 30500, 30501 | 1,37 € | 1,17 € ↓ |
| Physikalische Therapie | behandlungsfallbezogenes QZV | 30401 | 0,17 € | 0,15 € ↓ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Dringender Besuch | 01411 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 13294, 13543 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Überweisungsfälle zu Probenuntersuchungen und Langzeit EKG Auswertung [Fachärzte] | 13253 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40350, 40351, 88122 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |

Hinweis: Angiologen haben keine EBM-Nummer der Akkupunktur abgerechnet.

Fachärzte für Innere Medizin mit SP Hämato-/ Onkologie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|--|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Gastroenterologie I | behandlungsfallbezogenes QZV | 13400 | 0,68 € | 0,58 € ↓ |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | behandlungsfallbezogenes QZV | 35100, 35110 | 0,86 € | 0,97 € ↑ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 | | | |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 | | | |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 08220, 13394, 13494 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35150 | | | |
| Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge [FÄ Hämato- /Onkologie] | 01510, 01511, 01512 | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30740, 30750 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40100, 40142, 40154, 40350, 40351, 88122 | | | |
| Leistungsbezogene Kostenpauschalen | 40460, 40461, 40462 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |
| Kostenpauschale zur präventiven / kurativen Koloskopie | 40160 | | | |
| Sachkosten | 90979 | | | |
| Sachkostenvereinbarung | 99500, 99501, 99502, 99504, 99506 | | | |
| Förderungswürdige Leistungen | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Förderung FÄ für Hämato-/Onkologie | 02110, 02111 | | | |
| Förderung Gastroskopien | 13400 | | | |

Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Stand: 2. Quartal 2022

| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
|---|------------------------------------|
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30720, 30760 |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40170, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Sachkostenvereinbarung | 99590, 99599 |

Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|--|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Neurophysiologische Übungsbehandlung | behandlungsfallbezogenes QZV | 30300, 30301 | 2,38 € | 2,03 € ↓ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 | | | |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 | | | |
| Dringender Besuch | 01411 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 14214 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35600, 35601, 35602, 35603, 35604 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40106, 40142, 88122 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |
| Sachkosten | 90979 | | | |

Fachärzte für Nervenheilkunde

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|--|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Leistungen der Akupunktur | leistungsfallbezogenes QZV | 30790, 30791 | 84,93 € | 95,46 € ↑ |
| Betreuung neurologisch bzw. psychisch Kranker im sozialen Umfeld | leistungsfallbezogenes QZV | 16230, 16231, 21230, 21231 | 25,76 € | 26,48 € ↑ |
| Sonographie III für Nervenärzte und Neurologen | leistungsfallbezogenes QZV | 33060, 33061, 33063 | 24,51 € | 25,25 € ↑ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30706, 30708 | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 | | | |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 | | | |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 16215, 21218, 21225 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| MRT Kap. 34.4. EBM [FÄ Nervenheilkunde / FÄ Neurologie] | 34410, 34411, 34450, 34452, 34470, 34475, 34480, 34485, 34486, 34489, 34490, 34492 | | | |
| Duplex-Sonographie [FÄ Nervenheilkunde / FÄ Neurologie] | 33070, 33071, 33075 | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30712, 30720, 30721, 30724, 30731, 30740, 30750, 30751 | | | |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35112, 35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35600, 35601, 35602, 35604 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40142, 88122 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |
| Sachkosten | 90979 | | | |
| Förderungswürdige Leistungen | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Förderung FÄ für Nervenheilkunde, Neurologen, Psychiater | 21230 | | | |
| Förderung Gesprächsleistungen | 16220, 16222, 21220 | | | |

Fachärzte für Psychiatrie u. Psychotherapie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|---|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Betreuung psychisch Kranker im sozialen Umfeld | leistungsfallbezogenes QZV | 21230, 21231 | 25,01 € | 25,79 € ↑ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 | | | |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 | | | |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 21218 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35112, 35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35600, 35601, 35602, 35603, 35604 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40142, 88122 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |
| Förderungswürdige Leistungen | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Förderung FÄ für Nervenheilkunde, Neurologen, Psychiater | 21230 | | | |
| Förderung Gesprächsleistungen | 16220, 21220 | | | |

Fachärzte für Neurologie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|--|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Leistungen der Akupunktur | leistungsfallbezogenes QZV | 30790, 30791 | 69,86 € | 83,48 € ↑ |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | leistungsfallbezogenes QZV | 35100, 35110, 35111, 35120 | 16,29 € | 16,78 € ↑ |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | leistungsfallbezogenes QZV | 01510, 01511, 01512 | 92,28 € | 97,70 € ↑ |
| Sonographie III für Nervenärzte und Neurologen | leistungsfallbezogenes QZV | 33060, 33063 | 20,18 € | 19,75 € ↓ |

freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|-----------------------------|
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30708 |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 16215 |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |

freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|--|
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35112, 35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150, 35600, 35601, 35602, 35604 |
| Duplex-Sonographie [FÄ Nervenheilkunde / FÄ Neurologie] | 33070, 33071, 33075 |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30721, 30722, 30724, 30731, 30760 |
| genetisches Labor | 11301, 11303, 11351, 11352, 11355, 11356, 11360, 11370, 11371, 11380, 11390, 11395, 11400, 11401, 11410, 11411, 11420, 11431, 11432, 11440, 11444, 11445, 11446, 11447, 11448, 11506, 11508, 11511, 11512, 11513, 11516, 11517, 11518, 11521, 11522, 19401, 19402, 19403, 19404, 19405, 19430, 19431, 19432, 19433, 19434, 19435, 19436, 19437, 19438, 19439 * |
| Leistungen der Mutterschaftsvorsorge | 01842, 11501, 11502, 11503 |

Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|--|-----------------------------|
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40142, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |

Förderungswürdige Leistungen

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|-----------------------------|
| Förderung Betreuung v. Pat. mit Erkrankung d. ZNS | 16230, 16231 |
| Förderung Gesprächsleistungen | 16220, 16222 |

* Neurologen haben keine EBM-Nummer des genetischen Labors abgerechnet.

Fachärzte für Neurochirurgie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Sonographie I | behandlungsfallbezogenes QZV | 33011, 33012, 33042, 33043, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33092 | 0,51 € | 0,43 € ↓ |
| Leistungen der Akupunktur | leistungsfallbezogenes QZV | 30790, 30791 | 69,62 € | 59,18 € ↓ |
| Sonographie III | leistungsfallbezogenes QZV | 33060, 33063, 33070, 33071, 33075 | 29,55 € | 25,11 € ↓ |
| Teilradiologie | leistungsfallbezogenes QZV | 34210, 34220, 34221, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34237, 34238, 34241, 34280, 34281, 34503 | 13,18 € | 11,20 € ↓ |
| Physikalische Therapie für Chirurgen | behandlungsfallbezogenes QZV | 30400 | 0,46 € | 0,39 € ↓ |

freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|-----------------------------------|
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 16215 |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |

freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|---|
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35150 |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30731, 30740, 30750, 30751, 30760 |

Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|--|-----------------------------|
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40142, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Sachkostenvereinbarung | 99506, 99569 |

Förderungswürdige Leistungen

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|--------------------------|---|
| Förderung Teilradiologie | 34220, 34221, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34237, 34238, 34241, 34280, 34281, 34503 |

Fachärzte für Orthopädie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|----------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Leistungen der Akupunktur | leistungsfallbezogenes QZV | 30790, 30791 | 85,22 € | 72,78 € ↓ |
| Chirotherapie | leistungsfallbezogenes QZV | 30200, 30201 | 5,37 € | 4,56 € ↓ |
| Teilradiologie | leistungsfallbezogenes QZV | 34210, 34211, 34212, 34220, 34221, 34222, 34223, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34235, 34236, 34237, 34238, 34240, 34241, 34243, 34280, 34281, 34503 | 11,63 € | 9,89 € ↓ |
| Physikalische Therapie | leistungsfallbezogenes QZV | 30400, 30401, 30402, 30410, 30420, 30421 | 7,14 € | 6,07 € ↓ |
| Sonographie I (inkl. Hüftsonographie) | leistungsfallbezogenes QZV | 33042, 33043, 33050, 33051, 33080, 33081, 33091, 33092 | 5,77 € | 4,90 € ↓ |

freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|-----------------------------------|
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 18220 |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |

freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|---|--|
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35130, 35131, 35140, 35141, 35150, 35600, 35601 |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30731, 30740, 30750, 30760 |

Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|--|--|
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40106, 40142, 40170, 40350, 40351, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Kostenp. bei Endosk. Gelenkeingriffen | 40750, 40752, 40754 |
| Sachkosten | 90979 |
| Sachkostenvereinbarung | 99502, 99503, 99533, 99562, 99563, 99569, 99570, 99571, 99572, 99573, 99574, 99575, 99578, 99579 |

Förderungswürdige Leistungen

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|--------------------------|---|
| Förderung Teilradiologie | 34210, 34211, 34220, 34221, 34222, 34223, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34235, 34236, 34237, 34238, 34240, 34241, 34243, 34280, 34281, 34503 |

Fachärzte für Diagnostische Radiologie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|--|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Aufnahmen des knöchernen Thorax | leistungsfallbezogenes QZV | 34220 | 6,94 € | 7,25 € ↑ |
| Aufnahmen von Teilen der Wirbelsäule | leistungsfallbezogenes QZV | 34221 | 12,37 € | 13,01 € ↑ |
| Aufnahme von Teilen des Skeletts oder des Kopfes | leistungsfallbezogenes QZV | 34230 | 8,25 € | 8,55 € ↑ |
| Aufnahmen der Schulter, des Schultergürtels | leistungsfallbezogenes QZV | 34231 | 11,69 € | 12,00 € ↑ |
| Aufnahmen der Hand, des Fußes | leistungsfallbezogenes QZV | 34232 | 9,95 € | 10,46 € ↑ |
| Aufnahmen der Extremitäten | leistungsfallbezogenes QZV | 34233 | 8,97 € | 9,31 € ↑ |
| Aufnahmen des Beckens, der Beckenweichteile | leistungsfallbezogenes QZV | 34234 | 5,65 € | 5,95 € ↑ |
| Röntgenteilaufnahmen des Beckens in mindestens zwei Ebenen | leistungsfallbezogenes QZV | 34237 | 12,24 € | 12,74 € ↑ |
| Übersichtsaufnahme der Brustorgane, zwei Ebenen | leistungsfallbezogenes QZV | 34241 | 11,01 € | 11,50 € ↑ |
| Übersichtsaufnahmen und Durchleuchtung der Brustorgane | leistungsfallbezogenes QZV | 34242 | 19,68 € | 20,67 € ↑ |
| Kontrastuntersuchung der Speiseröhre | leistungsfallbezogenes QZV | 34246 | 21,45 € | 22,48 € ↑ |
| Doppelkontrast-Untersuchung des Magens, des Zwölffingerdarms | leistungsfallbezogenes QZV | 34247 | 33,77 € | 34,81 € ↑ |
| Röntgenkontrastuntersuchung des Dickdarms | leistungsfallbezogenes QZV | 34251 | 65,05 € | 68,30 € ↑ |
| Ausscheidungsurographie | leistungsfallbezogenes QZV | 34255 | 32,34 € | 33,95 € ↑ |
| Durchleuchtung(en) | leistungsfallbezogenes QZV | 34280 | 8,31 € | 8,85 € ↑ |
| Schichtaufnahmen | leistungsfallbezogenes QZV | 34282 | 31,46 € | 28,90 € ↓ |
| Phlebographie | leistungsfallbezogenes QZV | 34294 | 29,14 € | 28,48 € ↓ |
| Mammographie | leistungsfallbezogenes QZV | 34270 | 38,52 € | 40,50 € ↑ |
| Zuschlag Markierung, Stanzbiopsie | leistungsfallbezogenes QZV | 34271 | 69,59 € | 73,90 € ↑ |
| Mamma-Teilaufnahme (Vergrößerungstechnik) | leistungsfallbezogenes QZV | 34272 | 22,54 € | 23,67 € ↑ |
| CT-Untersuchung des Neurocraniums | leistungsfallbezogenes QZV | 34310 | 40,12 € | 41,97 € ↑ |
| CT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule | leistungsfallbezogenes QZV | 34311 | 53,21 € | 56,24 € ↑ |
| CT-Untersuchung des Gesichtsschädels | leistungsfallbezogenes QZV | 34320 | 48,25 € | 50,57 € ↑ |
| CT-Untersuchung der Halsweichteile | leistungsfallbezogenes QZV | 34322 | 50,55 € | 53,00 € ↑ |
| CT-Untersuchung des Thorax | leistungsfallbezogenes QZV | 34330 | 44,01 € | 46,09 € ↑ |
| CT-Untersuchung des Oberbauches | leistungsfallbezogenes QZV | 34340 | 43,29 € | 45,43 € ↑ |
| CT-Untersuchung des gesamten Abdomens | leistungsfallbezogenes QZV | 34341 | 54,17 € | 56,74 € ↑ |
| Zuschlag Dynamische Serien | leistungsfallbezogenes QZV | 34344 | 34,84 € | 36,59 € ↑ |
| MRT-Untersuchung des Neurocraniums | leistungsfallbezogenes QZV | 34410 | 78,90 € | 82,22 € ↑ |
| MRT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule | leistungsfallbezogenes QZV | 34411 | 82,27 € | 85,46 € ↑ |
| MRT-Untersuchung der Halsweichteile | leistungsfallbezogenes QZV | 34422 | 78,29 € | 82,06 € ↑ |
| MRT-Untersuchung des Oberbauchs | leistungsfallbezogenes QZV | 34440 | 78,19 € | 81,95 € ↑ |
| MRT-Untersuchung des Abdomens | leistungsfallbezogenes QZV | 34441 | 78,48 € | 82,24 € ↑ |
| MRT-Untersuchung des Beckens | leistungsfallbezogenes QZV | 34442 | 78,74 € | 82,31 € ↑ |
| MRT-Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes | leistungsfallbezogenes QZV | 34450 | 81,04 € | 83,97 € ↑ |
| MRT-Untersuchung der Hand, des Fußes und/oder deren Teile | leistungsfallbezogenes QZV | 34451 | 81,23 € | 84,28 € ↑ |
| Serienangiographie | leistungsfallbezogenes QZV | 34283 | 114,85 € | 120,59 € ↑ |
| Zuschlag Selektive Darstellung anderer Gefäße | leistungsfallbezogenes QZV | 34285 | 37,09 € | 39,86 € ↑ |
| Zuschlag Intervention | leistungsfallbezogenes QZV | 34286 | 164,35 € | 185,84 € ↑ |

| | | | | | |
|---|--|---|----------|----------|---|
| Radiologische Leistungen | leistungsfallbezogenes QZV | 34223, 34235, 34236, 34284, 34293, 34297 | 53,71 € | 62,06 € | ↑ |
| Zuschlag Vollständige zweite Serie | leistungsfallbezogenes QZV | 34343 | 32,38 € | 34,98 € | ↑ |
| Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung | leistungsfallbezogenes QZV | 34452 | 29,49 € | 30,61 € | ↑ |
| Mamma - Sonographie | leistungsfallbezogenes QZV | 33041 | 11,20 € | 11,72 € | ↑ |
| Abdominelle Sonographie | leistungsfallbezogenes QZV | 33042 | 10,63 € | 11,16 € | ↑ |
| Sonographie der Gesichtswichteile und/oder Halswichteile und/oder Speicheldrüsen (mit Ausnahme der Schilddrüse) | leistungsfallbezogenes QZV | 33011 | 5,87 € | 6,18 € | ↑ |
| Duplex-Sonographie der extrakraniellen Gefäße | leistungsfallbezogenes QZV | 33070 | 28,19 € | 29,60 € | ↑ |
| MRT-Untersuchung der Mamma | leistungsfallbezogenes QZV | 34431 | 154,50 € | 162,17 € | ↑ |
| MRT-Angiographie | leistungsfallbezogenes QZV | 34470, 34475, 34480, 34485, 34486, 34489, 34490 | 73,09 € | 78,67 € | ↑ |
| Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung | leistungsfallbezogenes QZV | 34492 | 30,85 € | 32,18 € | ↑ |
| Durchführung einer Mammographie in einer Ebene | leistungsfallbezogenes QZV | 34275 | 17,08 € | 18,20 € | ↑ |
| Schilddrüsen - Sonographie | leistungsfallbezogenes QZV | 33012 | 5,71 € | 6,00 € | ↑ |
| CT-gesteuerte-schmerztherapeutische Intervention(en) | leistungsfallbezogenes QZV | 34504 | 160,09 € | 154,53 € | ↓ |
| CT-gesteuerte Intervention(en) | leistungsfallbezogenes QZV | 34505 | 71,63 € | 75,21 € | ↑ |
| CT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes | leistungsfallbezogenes QZV | 34350 | 37,77 € | 39,31 € | ↑ |
| CT-Untersuchung der Hand, des Fußes | leistungsfallbezogenes QZV | 34351 | 38,76 € | 40,25 € | ↑ |
| 1-Kopf-SPECT | leistungsfallbezogenes QZV | 17362 * | | 41,80 € | |
| Mehr-Kopf-SPECT | leistungsfallbezogenes QZV | 17363 | 74,65 € | 78,34 € | ↑ |
| Schilddrüsenszintigraphie | leistungsfallbezogenes QZV | 17320 | 25,97 € | 27,27 € | ↑ |
| Planare Szintigraphie | leistungsfallbezogenes QZV | 17310, 17311, 17312 , 17360 | 44,59 € | 47,55 € | ↑ |
| Gelenk- und Organtherapie | leistungsfallbezogenes QZV | 17371, 17373 | 49,76 € | 51,24 € | ↑ |
| Myokardszintigraphie mit Belastung | leistungsfallbezogenes QZV | 17330, 17332 | 118,18 € | 100,45 € | ↓ |
| Myokardszintigraphie in Ruhe | leistungsfallbezogenes QZV | 17331, 17333 | 73,19 € | 86,63 € | ↑ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | | |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 | | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | | |
| Strahlentherapie EBM-Kap. 25 (ohne GOP 25228-25230) | 25210, 25214, 25310, 25340, 25341 | | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40106, 40142, 88122 | | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | | |
| Sachkosten Radionuklide | 40500, 40502, 40504, 40506, 40510, 40514, 40518, 40520, 40524, 40528, 40530, 40532, 40538, 40550, 40556, 40558, 40560, 40568 | | | | |
| Sachkosten | 90979 | | | | |
| Sachkostenvereinbarung | 99502, 99529, 99581, 99582, 99589 | | | | |

* Radiologen haben in 2/2021 keine EBM-Nummer der 1-Kopf_SPECT abgerechnet.

Fachärzte für Urologie

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|---|---|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Sonographie I | behandlungsfallbezogenes QZV | 33042, 33043, 33081, 33090, 33092 | 3,20 € | 3,07 € ↓ |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | behandlungsfallbezogenes QZV | 35100, 35110, 35111, 35120 | 0,71 € | 0,80 € ↑ |
| Teilradiologie | behandlungsfallbezogenes QZV | 34234, 34237, 34243, 34244, 34245, 34255, 34256, 34257, 34260, 34280, 34282 | 0,25 € | 0,22 € ↓ |
| Stoßwellenlithotripsie | behandlungsfallbezogenes QZV | 26330 | 0,60 € | 0,68 € ↑ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 | | | |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 | | | |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 26220 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionsprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35112, 35130, 35131, 35140, 35141, 35150 | | | |
| Pathologische Leistungen des Kap. 19 | 19310, 19311, 19312 | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30721, 30740 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40100, 40104, 40106, 40142, 40170, 88122 | | | |
| Leistungsbezogene Kostenpauschalen | 40460, 40461, 40462 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |
| Sachkosten | 90979 | | | |
| Sachkostenvereinbarung | 99500, 99501, 99502, 99530, 99531, 99533, 99539 | | | |
| Förderungswürdige Leistungen | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Förderung Urologen | 33043, 33090, 33092, 26330, 35100, 35110, 35111, 35120 | | | |
| Förderung Prostatabiopsien (Urologen) | 26341 | | | |
| Förderung Urethrozystoskopie (Urologen) | 26310 | | | |
| Förderung Teilradiologie | 34234, 34237, 34243, 34244, 34245, 34255, 34256, 34257, 34260, 34280, 34282 | | | |

Fachärzte für Nuklearmedizin

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|----------------------------|---|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| 1-Kopf-SPECT | leistungsfallbezogenes QZV | 17362 | 45,10 € | 46,16 € ↑ |
| Mehr-Kopf-SPECT | leistungsfallbezogenes QZV | 17363 | 104,12 € | 113,55 € ↑ |
| Schilddrüsenszintigraphie | leistungsfallbezogenes QZV | 17320 | 26,00 € | 28,52 € ↑ |
| Planare Szintigraphie | leistungsfallbezogenes QZV | 17310, 17311, 17312 , 17360 | 41,16 € | 44,88 € ↑ |
| Gelenk- und Organtherapie | leistungsfallbezogenes QZV | 17371, 17372, 17373 | 57,63 € | 64,51 € ↑ |
| Myokardszintigraphie mit Belastung | leistungsfallbezogenes QZV | 17330, 17332 | 100,15 € | 112,15 € ↑ |
| Myokardszintigraphie in Ruhe | leistungsfallbezogenes QZV | 17331, 17333 | 69,20 € | 76,51 € ↑ |
| Sonographie SD/HWT | leistungsfallbezogenes QZV | 33011, 33012 | 7,60 € | 8,44 € ↑ |
| MRT | leistungsfallbezogenes QZV | 34410, 34411, 34420, 34421, 34422, 34430, 34440, 34441, 34442, 34450, 34451, 34452, 34492 | 86,00 € | 94,36 € ↑ |

freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|--|-----------------------------|
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01102 |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |

Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich

| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
|--|--|
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40100, 40104, 40106, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Sachkosten Radionuklide | 40500, 40502, 40504, 40506, 40508, 40510, 40512, 40514, 40516, 40518, 40520, 40522, 40524, 40526, 40528, 40530, 40532, 40534, 40536, 40538, 40540, 40550, 40551, 40554, 40556, 40558, 40560, 40562, 40566, 40576 |
| Sachkosten | 90979 |

Fachärzte für Physikalisch-Rehabilitative Medizin

Stand: 2. Quartal 2022

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) | | | | |
|---|--|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Leistungsbereich | QZV-Berechnungsweise | EBM-Nummern / Symbolnummern | kalkulator. QZV-Fallwert | endgültiger QZV-Fallwert |
| Leistungen der Akupunktur | leistungsfallbezogenes QZV | 30790, 30791 | 90,92 € | 87,90 € ↓ |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | behandlungsfallbezogenes QZV | 35100, 35110, 35111, 35120 | 1,02 € | 0,90 € ↓ |
| Chirotherapie | behandlungsfallbezogenes QZV | 30200, 30201 | 1,45 € | 1,47 € ↑ |
| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 | | | |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 | | | |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 | | | |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 | | | |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 | | | |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 27220 | | | |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 | | | |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 | | | |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150 | | | |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30731, 30740, 30760, 86902, 86903, 86904, 86905 | | | |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | | | | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern | | | |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40106, 40142, 88122 | | | |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 | | | |
| Kostenp. bei Endosk. Gelenkeingriffen | 40750 | | | |
| Sachkostenvereinbarung | 99502 | | | |

Fachärzte für Innere Medizin mit SP Nephrologie

Stand: 2. Quartal 2022

| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
|---|--|
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 |
| Dringender Besuch | 01411, 01412 |
| Besuch eines Kranken (i.R.d. Palliativvertrages) | 01410 |
| (Dringender) Besuch eines Patienten im Pflegeheim (i.R.d. Palliativvertrages) | 01415, 01413 |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 13594 |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30750 |
| Überweisungsfälle zu Probenuntersuchungen und Langzeit EKG Auswertung [Fachärzte] | 13253 |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40100, 40104, 40106, 40142, 40152, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Sachkosten | 90979 |
| Förderungswürdige Leistungen | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Förderung Gastroskopien | 13400 |

Fachärzte für Strahlentherapie

Stand: 2. Quartal 2022

| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
|--|---|
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Strahlentherapie EBM-Kap. 25 (ohne GOP 25228-25230) | 25210, 25211, 25213, 25214, 25310, 25316, 25317, 25318, 25320, 25321, 25322, 25323, 25324, 25325, 25326, 25327, 25328, 25330, 25331, 25332, 25333, 25340, 25341, 25342, 25343 |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40104, 40142, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Sachkosten Radionuklide | 40556, 40580 |
| Sachkosten | 90979 |
| Sachkostenvereinbarung | 99533 |

Fachärzte für Humangenetik

Stand: 2. Quartal 2022

| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
|--|---|
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Pathologische Leistungen des Kap. 19 | 19332 |
| genetisches Labor | 11301, 11303, 11351, 11352, 11355, 11356, 11360, 11370, 11371, 11380, 11390, 11400, 11401, 11410, 11411, 11420, 11431, 11432, 11440, 11444, 11445, 11446, 11447, 11448, 11506, 11508, 11511, 11512, 11513, 11516, 11517, 11518, 11521, 11522, 19401, 19402, 19403, 19404, 19430, 19431, 19432, 19433, 19434, 19435, 19437 |
| Leistungen der Mutterschaftsvorsorge | 01842, 11501, 11502, 11503 |
| weitere genetische Untersuchungen | 01430, 01435, 01436, 01602, 01835, 01836, 01837, 01838, 01839, 02300, 02330, 11210, 11211, 11212 |
| genetisches Labor (Euro) | 32860, 32861, 32863, 32864, 32932 |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40100, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |

Psychologische Psychotherapeuten

Stand: 2. Quartal 2022

| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
|--|---|
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 23216 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 23210, 23211, 23212, 23220, 35111, 35112, 35120, 35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35600, 35601, 35602, 35603, 35604 |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40142, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Stand: 2. Quartal 2022

| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
|--|--|
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 23216 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 23214, 23220, 35111, 35113, 35120, 35130, 35131, 35140, 35141, 35600, 35601, 35602, 35603, 35604 |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40142, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |

Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Stand: 2. Quartal 2022

| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
|--|---|
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 22216, 23216 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 22210, 22220, 22211, 22212, 22213, 22221, 22222, 22230, 23210, 23211, 23212, 23214, 23220, 35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120, 35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35600, 35601, 35602, 35603, 35604 |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40142, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |

Andere ausschließlich psychotherapeutisch tätige Vertragsärzte

Stand: 2. Quartal 2022

| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
|---|---|
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Unvorhergesehene Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 |
| Pauschale fachärztliche Grundversorgung | 23216 |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Psychotherapeutische Leistungen innerhalb der MGV | 23210, 23211, 23212, 23214 , 23220, 35100, 35110, 35111, 35112, 35120, 35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35600, 35601, 35602, 35603, 35604 |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40142, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Sachkosten | 90979 |

Fachärzte für Laboratoriumsmedizin

Stand: 2. Quartal 2022

| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
|--|---|
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern | 38100, 38105 |
| Zusatzpauschale bei Abstrichen ohne Grundpauschale | 02403 |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Pathologische Leistungen des Kap. 19 | 19310, 19311 , 19318 |
| genetisches Labor | 11301, 11351, 11352, 11355, 11356, 11360, 11370, 11371, 11380, 11400, 11401, 11410, 11420, 11431, 11432, 11440, 11444, 11445, 11446, 11447, 11448, 11508, 11511, 11512, 11513, 11518, 11521, 11522, 19401, 19402, 19403, 19404, 19405, 19430, 19431, 19432, 19433, 19434, 19435, 19437, 19438 |
| Leistungen der Mutterschaftsvorsorge | 01842, 11501, 11502, 11503 |
| genetisches Labor (Euro) | 32860, 32861, 32863, 32864, 32931, 32932 |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40100, 40106, 40142, 40154, 40350, 40351, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Sachkosten | 90979 |

Fachärzte für Pathologie

Stand: 2. Quartal 2022

| freie Leistungen ohne Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
|--|--|
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Infektionssprechstunde | 97150, 97151 |
| freie Leistungen mit Kontingentierung im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Pathologische Leistungen des Kap. 19 | 19210, 19310, 19311 , 19312, 19313, 19314, 19315 , 19317, 19318 , 19319, 19320, 19321, 19322, 19330, 19331, 19332 |
| genetisches Labor | 11431, 11521, 11522, 19401, 19402, 19403, 19404, 19405, 19430, 19433, 19436 |
| Leistungen der Mutterschaftsvorsorge | 01842, 11501, 11502, 11503 |
| Kostenpauschalen des Kapitels 40 im Versorgungsbereich | |
| Leistungsbereich | EBM-Nummern / Symbolnummern |
| Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung | 40100, 40104, 88122 |
| Kostenpauschalen | 40110, 40111 |
| Sachkostenvereinbarung | 99506 |