

Fachgruppenübersicht QZV und Leistungen außerhalb RLV und QZV des Honorar- verteilungsmaßstabes der KV Bayerns

Stand: 1. Januar 2026



Inhalt

| | |
|---|----|
| Fachärzte für Anästhesiologie | 4 |
| Fachärzte für Augenheilkunde..... | 5 |
| Fachärzte für Chirurgie, Fachärzte für Herzchirurgie, Fachärzte für Kinderchirurgie, Fachärzte für Kinder- und Jugendchirurgie, Fachärzte für Plastische Chirurgie, Fachärzte für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Fachärzte für Thoraxchirurgie, Fachärzte für Visceralchirurgie, Fachärzte für Chirurgie mit Schwerpunkt Gefäßchirurgie, Fachärzte für Gefäßchirurgie, Fachärzte für Orthopädie, Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie | 6 |
| Fachärzte für Neurochirurgie | 8 |
| Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe..... | 9 |
| Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde..... | 10 |
| Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten | 10 |
| Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt, die an der fachärztlichen Versorgung teilnehmen | 11 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Angiologie, Fachärzte für Innere Medizin und Angiologie | 12 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Endokrinologie, Fachärzte für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie | 13 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Gastroenterologie, Fachärzte für Innere Medizin und Gastroenterologie | 14 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Hämatologie/Onkologie, Fachärzte für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie..... | 15 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie, Fachärzte für Innere Medizin und Kardiologie | 16 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Pneumologie; Fachärzte für Lungenheilkunde, Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie..... | 17 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Rheumatologie, Fachärzte für Innere Medizin und Rheumatologie | 18 |
| Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Nephrologie, Fachärzte für Innere Medizin und Nephrologie | 19 |
| Fachärzte für Nervenheilkunde, Mehrfachzulassungen aus der Kombination als Facharzt für Neurologie und als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie | 20 |
| Fachärzte für Neurologie..... | 21 |
| Fachärzte für Nuklearmedizin | 22 |
| Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie, Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen, Mehrfachzulassungen aus der Kombination als Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und als Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie beziehungsweise Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen | 23 |
| Fachärzte für Psychiatrie, Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie..... | 24 |
| Fachärzte für Radiologie, Fachärzte für Diagnostische Radiologie, Fachärzte für Strahlentherapie | 25 |
| Fachärzte für Urologie..... | 26 |
| Fachärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Fachärzte für Physiologie, Fachärzte für Physiotherapie | 27 |
| Impressum | 30 |

Hinweis

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden die Sprachformen (wie beispielsweise „Ärztinnen und Ärzte“) nicht in jedem Einzelfall gleichzeitig verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten für alle Geschlechter gleichermaßen.

Einleitung

Seit dem Jahr 2013 besteht im Honorarverteilungsmaßstab (HVM) die Systematik der RLV und QZV. Weiterhin gibt es Leistungen, die außerhalb des RLV und der QZV vergütet werden.

In dieser Fachgruppenübersicht finden Sie je Arztgruppe

- die QZV mit den darin enthaltenen Leistungen,
- die Leistungen, die innerhalb des Fachgruppenfonds, aber außerhalb des RLV und der QZV vergütet werden und keiner Mengenbegrenzung unterliegen. Diese werden mit dem Preis der B€GO vergütet.
- Die Leistungen, die innerhalb des Fachgruppenfonds, aber außerhalb des RLV und der QZV vergütet und gegebenenfalls quotiert werden (Topf-im-Topf). Bei einer notwendigen Quotierung der „Topf-im-Topf-Leistungen“ wird der Preis der B€GO abgesenkt. Ob diese Leistungen quotiert werden müssen und gegebenenfalls die Höhe der Quote, steht erst nach Bearbeitung des Abrechnungsquartals fest. Dies können Sie den Honorarunterlagen entnehmen.

Die für die einzelnen QZV geltenden Fallwerte finden Sie im Internet unter www.kvb.de/mitglieder/abrechnung/honorar/fallwerte-und-quoten.

Klarstellung

Die Abrechnung von Gebührenordnungspositionen in den einzelnen QZV-Bereichen setzt deren Abrechnungsfähigkeit durch den einzelnen Arzt im Rahmen der Fachgebietsgrenzen und den Bestimmungen des EBM voraus (zum Beispiel Vorliegen einer Genehmigung etc.). Nur nach dem EBM abrechnungsfähige und anerkannte Leistungen können ein QZV auslösen.

Besondere Vergütungsregelungen gelten zum Beispiel für:

- Laborleistungen
- Leistungen der Humangenetik
- Leistungen der Pathologie
- Kostenpauschalen (Kapitel 40 und GOP 38100, 38105)
- Leistungen im organisierten Bereitschaftsdienst
- Belegärztliche Leistungen innerhalb der MGV (morbiditysbedingten Gesamtvergütung)
- Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung (PFG)
- Kardiorespiratorische Polysomnographie (GOP 30901 EBM)

Diese werden ebenfalls außerhalb der RLV und QZV vergütet. Sie sind aber jeweils Inhalt eines leistungsbezogenen Vorwegabzugs. Reicht das Geld im leistungsbezogenen Vorwegabzug nicht, werden die Preise der B€GO abgestaffelt (ausgenommen Leistungen im organisierten Bereitschaftsdienst, Belegärztliche Leistungen, PFG).

Außer den oben genannten Leistungen werden nach wie vor Leistungen außerhalb der MGV zu den Preisen der B€GO bezahlt. Informationen zu diesen Leistungen finden Sie unter www.kvb.de/mitglieder/abrechnung/vergutungsverträge/honorarverträge.

Detailinformation zu den vorgenannten Punkten finden Sie in unseren Merkblättern zum Honorarverteilungsmaßstab, die im Internet unter www.kvb.de/mitglieder/abrechnung/honorar eingestellt sind.

Begriffserklärungen

| | |
|--------------------------------|---|
| HVM | Honorarverteilungsmaßstab |
| RLV | Regelleistungsvolumen |
| QZV | Qualifikationsgebundenes Zusatzvolumen |
| Topf-im-Topf | Vergütungsanteil innerhalb des Fachgruppenfonds für Leistungen, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen und mit den Preisen der B€GO bezahlt werden. Reicht dieser Vergütungsanteil nicht aus, werden die Leistungen nicht zum vollen Preis der B€GO sondern quotiert ausbezahlt. |
| B€GO | Bayerische Euro-Gebührenordnung |
| MGV | Morbiditätsbedingte Gesamtvergütung |
| außerhalb der MGV | Die Leistungen werden zu den Preisen der B€GO vergütet. Die Krankenkassen bezahlen diese Leistungen zusätzlich zur MGV. |
| Leistungsbezogene Vorwegabzüge | Honorarvolumen für Leistungsbereiche, das aber nicht je Fachgruppe sondern für alle Ärzte insgesamt für die betreffenden Leistungen gebildet wird. |

Fachärzte für Anästhesiologie

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Akupunktur | 30790, 30791 |
| Dringende Besuche | 01411, 01412 |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | 35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 01510, 01511, 01512 |
| Richtlinienpsychotherapie I, probatorische Sitzung | 35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150, 35163, 35164, 35165, 35166, 35167, 35168, 35169 |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung II | 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30740, 30750, 30751 |
| Infusion Analgetika oder Lokalanästhetika, TENS | 30710, 30712 |
| Plexusanalgesie, Spinal- oder Periduralanalgesie | 30731 |
| Überwachung nach GOP 30710, 30721, 30722, 30724, 30730 EBM | 30760 |
| Schwangerschaftsabbruch (Anästhesie) | 01903, 01910, 01913 |
| Besondere Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Im Zusammenhang mit Anästhesien/Narkosen bei vertragszahnärztlichen Behandlungen von Patienten mit mangelnder Kooperationsfähigkeit bei geistiger Behinderung oder schwerer Dyskinesie: Grundpauschalen und Aufwandsertstattung für das Aufsuchen eines Kranken, präanästhesiologische Untersuchung sowie Anästhesien, Narkosen, Überwachung | 05210Z, 05211Z, 05212Z, 05230Z, 05310Z, 05330Z, 05331Z, 05340Z, 05341Z, 05350Z |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 05215, 30703 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die gegebenenfalls quotiert ausgezahlt werden (Topf-im-Topf) (Vergütung zu den Preisen der B€GO, gegebenenfalls quotiert bis maximal 85 Prozent) | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Anästhesien, Narkosen, Überwachung | 05315, 05330, 05331, 05340, 05341, 05350, 05360, 05361, 05370, 05371, 05372 |

Fachärzte für Augenheilkunde

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Elektroophthalmologie | 06312 |
| Fluoreszenzangiographie | 06331 |
| Kontaktlinsenversorgung | 06340, 06342 |
| Erstanpassung Kontaktlinsen | 06341 |
| Anpassung vergrößernder Sehhilfen | 06343 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 06215, 30703 |
| Zusatzpauschale Schielbehandlung bis 5. Lebensjahr | 06320 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die gegebenenfalls quotiert ausgezahlt werden (Topf-im-Topf) (Vergütung zu den Preisen der B€GO, gegebenenfalls quotiert bis maximal 70 Prozent) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Behandlung eines Versicherten ausschließlich durch einen konservativ tätigen Augenarzt | 06225 |

Fachärzte für Chirurgie, Fachärzte für Herzchirurgie, Fachärzte für Kinderchirurgie, Fachärzte für Kinder- und Jugendchirurgie, Fachärzte für Plastische Chirurgie, Fachärzte für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Fachärzte für Thoraxchirurgie, Fachärzte für Visceralchirurgie, Fachärzte für Chirurgie mit Schwerpunkt Gefäßchirurgie, Fachärzte für Gefäßchirurgie, Fachärzte für Orthopädie, Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Akupunktur | 30790, 30791 |
| Manuelle Medizin | 30200, 30201 |
| Gastroenterologie I | 13400, 13401, 13402, 13410, 13411, 13412 |
| Rheumatologische Funktionsdiagnostik | 18320 |
| Rheumatologische Behandlung | 18700 |
| Phlebologischer Komplex | 30500 |
| Verödung von Varizen | 30501 |
| Physikalische Therapie | 30400, 30401, 30402, 30410, 30411, 30420, 30421 |
| Proktologie Chirurgie | 30600, 30601 |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung II | 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30740, 30750, 30751 |
| Infusion Analgetika oder Lokalanästhetika, TENS | 30710, 30712 |
| Plexusanalgesie, Spinal- oder Periduralanalgesie | 30731 |
| Überwachung nach GOP 30710, 30721, 30722, 30724, 30730 EBM | 30760 |
| Sonographie Chirurgen, Gefäßchirurgen, Orthopäden | 33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33046, 33050, 33051, 33052, 33076, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092 |
| Doppler-, Duplexsonographien | 33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075 |
| Teilradiologie Chirurgen, Gefäßchirurgen, Orthopäden | 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, 34280, 34281, 34282, 34293, 34294, 34295, 34296, 34297 |
| Intervention an der Wirbelsäule | 34503 |
| Osteodensitometrie | 34600 |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | 35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120 |

Fachärzte für Chirurgie, Fachärzte für Herzchirurgie, Fachärzte für Kinderchirurgie, Fachärzte für Kinder- und Jugendchirurgie, Fachärzte für Plastische Chirurgie, Fachärzte für Plastische und Ästhetische Chirurgie, Fachärzte für Thoraxchirurgie, Fachärzte für Visceralchirurgie, Fachärzte für Chirurgie mit Schwerpunkt Gefäßchirurgie, Fachärzte für Gefäßchirurgie, Fachärzte für Orthopädie, Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Behandlung des diabetischen Fußes | 02311 |
| Ulcus cruris, CVI | 02312, 02313 |
| Intermittierende fibrinolytische Therapie und/oder Prostanoïdtherapie | 13310 |
| Behandlung von Hämorrhoiden | 30610, 30611 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Sonographie bei gesicherter Diagnose Thrombose (I80.9 und I82.9) | 33072, 33075 |
| Angiographie und Intervention | 34283, 34286 |
| Hygienezuschläge | 07215, 18215, 30703 |

Fachärzte für Neurochirurgie

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Physikalische Therapie Neurochirurgie | 30300, 30400, 30401, 30402, 30410, 30411, 30420, 30421 |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung II | 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30740, 30750, 30751 |
| Infusion Analgetika oder Lokalanästhetika, TENS | 30710, 30712 |
| Plexusanalgesie, Spinal- oder Periduronalalgesie | 30731 |
| Überwachung nach GOP 30710, 30721, 30722, 30724, 30730 EBM | 30760 |
| Mitbetreuung von Patienten mit neurologischer Erkrankung | 16230, 16231 |
| Diagnostik / Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen | 16232 |
| Teilradiologie | 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, 34280, 34281, 34282, 34293, 34294, 34295, 34296, 34297, 34500, 34501, 34503 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Überprüfung einer Duodenal-DOPA-Pumpe bei Parkinsonpatienten | 16225 |
| Hygienezuschläge | 16214, 30703 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die gegebenenfalls quotiert ausgezahlt werden (Topf-im-Topf) (Vergütung zu den Preisen der B€GO, gegebenenfalls quotiert bis maximal 85 Prozent) | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Besondere Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| Manuelle Medizin | 30200, 30201 |
| Akupunktur | 30790, 30791 |
| Sonographie III | 33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076 |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | 35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120 |

Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Reproduktionsmedizin | 08230 |
| Richtlinienpsychotherapie I, probatorische Sitzung | 35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150, 35163, 35164, 35165, 35166, 35167, 35168, 35169 |
| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Zuschlag für Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 01840 und 01915 für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 8 zugelassen sind | 01698 |
| Ambulante Geburtshilfe | 08231, 08410 bis 08416 |
| Inkontinenzbehandlung Frauenheilkunde | 08310, 08311 |
| Stanzbiopsie | 08320 |
| Onkologische Betreuung | 08345 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Kurative Mammographie | 34270, 34271, 34272, 34273, 34275 |
| Hygienezuschläge | 08215, 30703 |
| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die gegebenenfalls quotiert ausgezahlt werden (Topf-im-Topf) (Vergütung zu den Preisen der B€GO, gegebenenfalls quotiert bis maximal 85 Prozent) | |
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Besondere Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 01510, 01511, 01512 |
| Sterilisation | 01850 bis 01857 |
| Schwangerschaftsabbruch | 01900 bis 01915 |
| Mamma-Sonographie | 33041 |
| Sonographie III | 33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076 |

Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Allergologie HNO | 30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123 |
| Hyposensibilisierungsbehandlung | 30130, 30131, 30133, 30134 |
| Kardiorespiratorische Polygraphie | 30900 |
| Phoniatrie, Pädaudiologie | 09330, 09331, 09332, 09333, 09335, 09336 |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | 35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120 |
| Sonographie Ia | 33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33046, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092 |
| Besondere Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| Otoneurologischer Komplex / otoakustische Emissionen | 09324, 09325, 09326, 09327 |
| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Dringende Besuche | 01411, 01412 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 09215, 30703 |

Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|---|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Phlebologie | 30500, 30501 |
| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Behandlung von Hämorrhoiden | 30610, 30611 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 10215, 30703 |
| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die gegebenenfalls quotiert ausgezahlt werden (Topf-im-Topf) (Vergütung zu den Preisen der B€GO, gegebenenfalls quotiert bis maximal 85 Prozent) | |
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Balneophototherapie | 10350 |

Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt, die an der fachärztlichen Versorgung teilnehmen

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Kardiorespiratorische Polygraphie | 30900 |
| Kontrolle Herzschrittmacher | 13571, 13573, 13574, 13575, 13576 |
| Phlebologie | 30500, 30501 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 01510, 01511, 01512 |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | 35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120 |
| Sonographie IIIa – Fachärztliche Internisten ohne Schwerpunkt | 33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33076 |
| Teilradiologie | 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, 34280, 34281, 34282, 34293, 34294, 34295, 34296, 34297, 34500, 34501, 34503 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Besuche | 01411, 01412, 01414 |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung, wenn im Behandlungsfall die GOP 86516 abgerechnet wird | 01510, 01511, 01512 |
| Ulcus cruris, CVI | 02312, 02313 |
| Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms | 13425 |
| Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms | 13426 |
| Zuschlag zu GOP 13571, 13573 und 13575 (bei Vorliegen einer Genehmigung Herzschrittmacher) | 13577 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 13215, 30703 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die gegebenenfalls quotiert ausgezahlt werden (Topf-im-Topf) (Vergütung zu den Preisen der B€GO, gegebenenfalls quotiert bis maximal 85 Prozent) | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Ösophago-Gastroduodenoskopie | 13400* |
| Behandlung von Hämorrhoiden | 30610, 30611 |
| Duplex-Echokardiographie (Farbduplex) | 33022 |
| Duplex-Sonographie Gefäße (Farbduplex) | 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075 |

*Bei mehr als 300 abgerechneten Gebührenordnungspositionen je Arzt wird die Vergütung für die darüber hinausgehenden Gebührenordnungspositionen auf 70 Prozent abgesenkt.

Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Angiologie, Fachärzte für Innere Medizin und Angiologie

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|---------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Phlebologie | 30500, 30501 |
| Sonographie I | 33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092 |
| Sonographie II | 33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040 |
| Sonographie III | 33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Besondere Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 01510, 01511, 01512 |
| Behandlung des diabetischen Fußes | 02311 |
| Ulcus cruris, CVI | 02312, 02313 |
| Zuschlag zu GOP 13571, 13573 und 13575 (bei Vorliegen einer Genehmigung Herzschrittmacher) | 13577 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 13295, 30703 |

Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Endokrinologie, Fachärzte für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen
(Vergütung zu den Preisen der B€GO)

| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
|--|------------------------------------|
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Zuschlag zu GOP 13571, 13573 und 13575 (bei Vorliegen einer Genehmigung Herzschrittmacher) | 13577 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 13345, 30703 |

Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Gastroenterologie, Fachärzte für Innere Medizin und Gastroenterologie

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Duplex-Sonographie Gefäße (Farbduplex) Gastroenterologie | 33073 oder Kombination 33073 und 33075 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung Gastroenterologen | 01510, 01511 |
| Behandlung von Hämorrhoiden | 30610, 30611 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der BEGO) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung, wenn im Behandlungsfall die GOP 86516 abgerechnet wird | 01510, 01511, 01512 |
| Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms | 13425 |
| Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms | 13426 |
| Aderlass mit Entnahme von mindestens 200 ml Blut | 13505 |
| Zuschlag zu GOP 13571, 13573 und 13575 (bei Vorliegen einer Genehmigung Herzschrittmacher) | 13577 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 13395, 30703 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die gegebenenfalls quotiert ausgezahlt werden (Topf-im-Topf) (Vergütung zu den Preisen der BEGO, gegebenenfalls quotiert bis maximal 85 Prozent) | |
|---|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Ösophago-Gastroduodenoskopie | 13400* |

*Bei mehr als 300 abgerechneten Gebührenordnungspositionen je Arzt wird die Vergütung für die darüber hinausgehenden Gebührenordnungspositionen auf 70 Prozent abgesenkt.

Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Hämatologie/ Onkologie, Fachärzte für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Gastroenterologie für (Hämato-)Onkologen | 13400, 13402 |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | 35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120 |
| Sonographie II | 33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040 |
| Sonographie III | 33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076 |
| Besondere Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Dringende Besuche | 01411, 01412 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Zuschlag zu GOP 13571, 13573 und 13575 (bei Vorliegen einer Genehmigung Herzschrittmacher) | 13577 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 13495, 30703 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die gegebenenfalls quotiert ausgezahlt werden (Topf-im-Topf) (Vergütung zu den Preisen der B€GO, gegebenenfalls quotiert bis maximal 85 Prozent) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 01510, 01511, 01512 |
| Transfusionen | 02110, 02111 |
| Aplasieinduzierende/Toxizitäts-adaptierte Therapie | 13502 |
| Aderlass mit Entnahme von mindestens 200 ml Blut | 13505 |

Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie, Fachärzte für Innere Medizin und Kardiologie

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Ergospirometrie | 13560 |
| Echokardiographie | 33020, 33021, 33022 und 33023 |
| Sonographie Gefäße Kardiologie | 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076 |
| Röntgen Thorax | 34240 und 34241 |
| Nuklearmedizinische Diagnostik Kardiologie (Fachkunde) | 17310, 17311, 17320, 17332, 17333, 17360, 17361 |

Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen
(Vergütung zu den Preisen der B€GO)

| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
|--|------------------------------------|
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Serien-Angiographie | 34283 |
| Zuschlag Angiographie | 34284, 34285 |
| Angioplastie | 34286 |
| Zuschlag Benutzung C Bogen | 34287 |
| Beobachtung nach LHK | 01520 |
| Überwachungspauschale nach Angiographie | 01530 |
| Überwachungspauschale nach PTA | 01531 |
| Zuschlag zu GOP 13571, 13573 und 13575 (bei Vorliegen einer Genehmigung Herzschrittmacher) | 13577 |
| Myokardszintigraphie | 17330 und 17331 |
| SPECT Untersuchung | 17362 und 17363 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 13546, 30703 |

Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Pneumologie; Fachärzte für Lungenheilkunde, Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|---------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Ergospirometrie | 13660 |
| Teilradiologie | 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, 34280, 34281, 34282, 34293, 34294, 34295, 34296, 34297, 34500, 34501, 34503 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Zuschlag zu GOP 13571, 13573 und 13575 (bei Vorliegen einer Genehmigung Herzschrittmacher) | 13577 |
| Bronchoskopie | 13662, 13663 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 13645, 30703 |

Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Rheumatologie, Fachärzte für Innere Medizin und Rheumatologie

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | 35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120 |
| Teilradiologie | 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, 34280, 34281, 34282, 34293, 34294, 34295, 34296, 34297, 34500, 34501, 34503 |
| Osteodensitometrie | 34600 |
| Sonographien | 33010, 33011, 33012, 33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040, 33042, 33043, 33044, 33046, 33050, 33052, 33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 01510, 01511, 01512 |
| Gelenkpunktionen | 02340, 02341 |
| Infusionen | 02100, 02101 |
| Rheumatologisches Assessment | 13701 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Besondere Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Dringende Besuche | 01411, 01412 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Zuschlag zu GOP 13571, 13573 und 13575 (bei Vorliegen einer Genehmigung Herzschrittmacher) | 13577 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 13695, 30703 |

Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Nephrologie, Fachärzte für Innere Medizin und Nephrologie

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Besondere Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |
| Echokardiographie Nephrologie | 33020, 33021, 33022 |
| Sonographie Abdomen | 33042 |
| Sonographie Gefäße Nephrologen | 33070, 33072, 33073, 33075 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Dringende Besuche | 01411, 01412 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Transfusionen | 02110, 02111 |
| Behandlung sekundär heilender Wunden / Decubitalulcus | 02310 |
| Behandlung des diabetischen Fußes | 02311 |
| Zuschlag zu GOP 13571, 13573 und 13575 (bei Vorliegen einer Genehmigung Herzschrittmacher) | 13577 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 13595, 30703 |

Fachärzte für Nervenheilkunde, Mehrfachzulassungen aus der Kombination als Facharzt für Neurologie und als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Akupunktur | 30790, 30791 |
| Betreuung neurologisch und psychisch Kranker im sozialen Umfeld | 16230, 16231, 21230, 21231 |
| Kardiorespiratorische Polygraphie | 30900 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 01510, 01511, 01512 |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | 35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120 |
| Richtlinienpsychotherapie I | 35130, 35131, 35140, 35141, 35142 |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30731, 30740, 30750, 30751, 30760 |
| Sonographie III | 33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076 |
| Besondere Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Besuche | 01411, 01412, 01414 |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Lumbalpunktion | 02342 |
| Überprüfung einer Duodenal-DOPA-Pumpe bei Parkinsonpatienten | 16225 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 21222, 30703 |

Fachärzte für Neurologie

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Akupunktur | 30790, 30791 |
| Betreuung neurologisch und psychisch Kranker im sozialen Umfeld | 16230, 16231, 21230, 21231 |
| Kardiorespiratorische Polygraphie | 30900 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 01510, 01511, 01512 |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | 35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120 |
| Richtlinienpsychotherapie I | 35130, 35131, 35140, 35141, 35142 |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30731, 30740, 30750, 30751, 30760 |
| Sonographie III | 33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076 |
| Besondere Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der BEGO) | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Besuche | 01411, 01412, 01414 |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Lumbalpunktion | 02342 |
| Überprüfung einer Duodenal-DOPA-Pumpe bei Parkinsonpatienten | 16225 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Probatorische Sitzung | 35150, 35163, 35164, 35165, 35166, 35167, 35168, 35169 |
| Hygienezuschläge | 16214, 30703 |

Fachärzte für Nuklearmedizin

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Teilkörperszintigraphie | 17310 |
| Ganzkörperszintigraphie | 17311 |
| Schilddrüsen-Szintigraphie | 17320 |
| Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie unter Belastung/ in Ruhe | 17330, 17331 |
| Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik unter Belastung | 17332 |
| Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik in Ruhe | 17333 |
| Zusatzpauschale Nierenfunktionsdiagnostik und Zuschlag bei Intervention | 17340, 17341 |
| Zuschlag Extravasalphasenuntersuchung bei Mehrphasenszintigraphie | 17360 |
| Zuschlag sequentielle Aufnahmetechnik | 17361 |
| Zuschlag SPECT, Einkopf | 17362 |
| Zuschlag SPECT, Zwei- oder Mehrkopf | 17363 |
| MRT | 34410, 34411, 34420, 34421, 34422, 34430, 34440, 34441, 34442, 34450, 34451, 34452, 34460 |
| MRT-Angiographie | 34470, 34475, 34480, 34485, 34486, 34489, 34490, 34492 |
| Sonographie Nuklearmediziner | 33010, 33011, 33042, 33043, 33044, 33046, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092 |
| Sonographie Schilddrüse | 33012 |
| Inanspruchnahme an Samstagen | 01102 |
| CT | 34310, 34311, 34312, 34320, 34321, 34322, 34330, 34340, 34341, 34342, 34343, 34344, 34345, 34350, 34351, 34360, 34504, 34505 |
| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern | 17214 |
| Hygienezuschläge | 17215, 30703 |
| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die gegebenenfalls quotiert ausgezahlt werden (Topf-im-Topf) (Vergütung zu den Preisen der B€GO, gegebenenfalls quotiert bis maximal 85 Prozent) | |
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Nuklearmedizinische Leistungen | 17321, 17350, 17351, 17371, 17372, 17373 |
| Mamma-Sonographie | 33041 |
| Teilradiologie | 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, 34280, 34281, 34282, 34293, 34294, 34295, 34296, 34297, 34500, 34501, 34503 |

Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie, Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen, Mehrfachzulassungen aus der Kombination als Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und als Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie beziehungsweise Facharzt für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Allergologie Phoniatrie | 30110, 30111, 30120 |
| Hyposensibilisierungsbehandlung | 30130, 30131, 30133, 30134 |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | 35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120 |
| Pädaudiologie | 20324, 20327, 20335, 20336 |
| Auditive Verarbeitung und Wahrnehmungsabklärung | 20370, 30300, 30301, 35600, 35601 |
| Stimm-, Sprach- und Schluckdiagnostik | 20330, 20331, 20332, 20333, 20350, 20351, 20352, 20353, 20371 |
| Videostroboskopie | 20314 |
| Stimm-, Sprach- und Schlucktherapie | 20360, 20361 |
| Sonographie Phoniater | 33010, 33011, 33012 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Hörgeräteversorgung Kinder | 20338, 20339, 20340, 20377 |
| Postoperative Nachsorge chronische Sinusitis | 20364 |
| Postoperative Nachsorge Tympanoplastik | 20365 |
| Hörgeräteversorgung Jugendliche und Erwachsene | 20372, 20373, 20374 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 20215, 30703 |

Fachärzte für Psychiatrie, Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Akupunktur | 30790, 30791 |
| Betreuung neurologisch und psychisch Kranker im sozialen Umfeld | 16230, 16231, 21230, 21231 |
| Kardiorespiratorische Polygraphie | 30900 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 01510, 01511, 01512 |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | 35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120 |
| Richtlinienpsychotherapie I | 35130, 35131, 35140, 35141, 35142 |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung | 30710, 30712, 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30731, 30740, 30750, 30751, 30760 |
| Sonographie III | 33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076 |
| Besondere Inanspruchnahme | 01100, 01101, 01102 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Besuche | 01411, 01412, 01414 |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Lumbalpunktion | 02342 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 21222, 30703 |

Fachärzte für Radiologie, Fachärzte für Diagnostische Radiologie, Fachärzte für Strahlentherapie

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| CT (ohne Bestrahlungsplanung) | 34310, 34311, 34312, 34320, 34321, 34322, 34330, 34340, 34341, 34342, 34343, 34344, 34345, 34350, 34351, 34504, 34505 |
| CT Bestrahlungsplanung | 34360 |
| MRT | 34410, 34411, 34420, 34421, 34422, 34430, 34440, 34441, 34442, 34450, 34451, 34452, 34460 |
| MRT-Angiographie | 34470, 34475, 34480, 34485, 34486, 34489, 34490, 34492 |
| Osteodensitometrie | 34600 |
| Sonographien | 33010, 33011, 33012, 33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040, 33042, 33043, 33044, 33046, 33050, 33052, 33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 33076, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092 |
| MRT der Mamma | 34431 |
| Kurative Mammographie und Mammasonographie | 34270, 34272, 34273, 34275, 33041 |
| Nuklearmedizin | 17310 bis 17373 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Zusatzpauschale für Beobachtung und Betreuung | 01510, 01511, 01512 |
| Zuschlag zur GOP 34270 | 34271 |
| Hygienezuschläge | 24215, 25215, 30703 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die gegebenenfalls quotiert ausgezahlt werden (Topf-im-Topf) (Vergütung zu den Preisen der B€GO, gegebenenfalls quotiert bis maximal 85 Prozent) | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Interventionelle Radiologie | 01530, 01531, 34283, 34284, 34285, 34286, 34287 |
| Radiologische Leistungen | 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, 34280, 34281, 34282, 34290, 34291, 34292, 34293, 34294, 34295, 34296, 34297, 34500, 34501, 34503 |

Fachärzte für Urologie

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Inkontinenzbehandlung | 26313 |
| Zusatzpauschale Onkologie | 26315 |
| Praxisklinische Beobachtung und Betreuung | 01510, 01511, 01512 |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | 35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120 |
| Teilradiologie | 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, 34280, 34281, 34282, 34293, 34294, 34295, 34296, 34297, 34500, 34501, 34503 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 26215, 30703 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die gegebenenfalls quotiert ausgezahlt werden (Topf-im-Topf) (Vergütung zu den Preisen der B€GO, gegebenenfalls quotiert bis maximal 85 Prozent) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Stoßwellenlithotripsie | 26330 |

Fachärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Fachärzte für Physiologie, Fachärzte für Physiotherapie

| Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Akupunktur | 30790, 30791 |
| Neurophysiologische Übungsbehandlung | 30300, 30301 |
| Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren | 35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120 |
| Schmerztherapeutische spezielle Behandlung I | 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30731, 30740, 30750, 30751 |
| Infusion Analgetika oder Lokalanästhetika, TENS | 30710, 30712 |
| Überwachung nach GOP 30710, 30721, 30722, 30724, 30730 EBM | 30760 |
| Sonographie Ia | 33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33046, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092 |
| Physikalisch-rehabilitative Diagnostik und Therapie | 27332, 27333 |

| Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO) | |
|--|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Gebührenordnungspositionen des EBM |
| Haus- und Heimbesuche | 01410, 01413, 01415 |
| Grundpauschale für Vertragsärzte, die zur Versorgung gemäß Kapitel 3 bis 11 oder 13 bis 27 zugelassen sind, für bestimmte Auftragsleistungen | 01437 |
| Schmerztherapeutische spezielle Versorgung | 30700, 30702, 30704, 30706, 30708 |
| Hygienezuschläge | 27215, 30703 |

Hinweis

In dieser Fachgruppenübersicht werden die ab 1. Januar 2026 geltenden HVM-Regelungen zusammengefasst und in verkürzter Form dargestellt. Kommt es bei Auslegungsfragen auf den genauen Wortlaut an, ist nicht die Formulierung dieser Fachgruppenübersicht maßgeblich, sondern der veröffentlichte HVM-Text.

Impressum

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Elsenheimerstraße 39
80687 München

www.kvb.de

Redaktion:

Referat Gesamtvergütung und
Honorarverteilung

Grafik und Layout:

Stabsstelle Kommunikation

Titelbild:

stock.adobe.com/photocrew

Stand:

Januar 2026