

Erläuterungen zum Honorarverteilungsmaßstab der KV Bayerns Stand 1. April 2019

Ergänzungsbroschüre QZV und Leistungen außerhalb RLV und QZV



Fachärzte für Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte, Fachärzte für Innere Medizin, die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen	4
Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin ohne Schwerpunkt und fachärztlich tätige Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin	5
Fachärzte für Anästhesiologie	6
Fachärzte für Augenheilkunde.....	7
Fachärzte für Chirurgie, Fachärzte für Herzchirurgie, Fachärzte für Kinderchirurgie, Fachärzte für Plastische Chirurgie, Fachärzte für Plastische Chirurgie und Ästhetische Chirurgie, Fachärzte für Thoraxchirurgie sowie Fachärzte für Visceralchirurgie.....	8
Fachärzte für Chirurgie mit Schwerpunkt Gefäßchirurgie, Fachärzte für Gefäßchirurgie.....	9
Fachärzte für Neurochirurgie	10
Fachärzte für Frauenheilkunde.....	11
Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde.....	12
Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten	12
Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunkt, die an der fachärztlichen Versorgung teilnehmen	13
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Angiologie, Fachärzte für Innere Medizin und Angiologie	14
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Endokrinologie, Fachärzte für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	15
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Gastroenterologie, Fachärzte für Innere Medizin und Gastroenterologie	16
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Hämatologie/Onkologie, Fachärzte für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie.....	17
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Kardiologie, Fachärzte für Innere Medizin und Kardiologie	18
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Pneumologie; Fachärzte für Lungenheilkunde, Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie.....	19
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Rheumatologie, Fachärzte für Innere Medizin und Rheumatologie	20
Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Nephrologie, Fachärzte für Innere Medizin und Nephrologie.....	21
Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie	22
Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Fachärzte für Kieferchirurgie.....	22
Fachärzte für Nervenheilkunde, Mehrfachzulassungen aus der Kombination als Facharzt für Neurologie und als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie	23
Fachärzte für Neurologie.....	24
Fachärzte für Nuklearmedizin	25
Fachärzte für Orthopädie, Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie	26
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	27
Fachärzte für Psychiatrie, Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie.....	28
Fachärzte für Radiologie, Fachärzte für Diagnostische Radiologie, Fachärzte für Strahlentherapie	29
Fachärzte für Urologie.....	30
Fachärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Fachärzte für Physiologie, Fachärzte für Physiotherapie	31
Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung.....	32

Am 23. März 2019 hat die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns den seit 1. Januar 2018 gültigen Honorarverteilungsmaßstab (HVM) in wenigen Punkten geändert. Die seit dem Jahr 2013 bestehende Systematik der RLV und QZV gilt weiter. Weiterhin gibt es Leistungen, die außerhalb des RLV und der QZV vergütet werden.

In dieser „Ergänzungsbroschüre QZV und Leistungen außerhalb RLV und QZV“ 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 in der Rubrik *Abrechnung/Honorar/Honorar ab 01.01.19/Fallwerte/Fallzahlen/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 für:

- Laborleistungen
- Leistungen der Humangenetik

Hinweis

Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt“), ist selbstverständlich auch die weibliche Form („die Ärztin“) gemeint.

- Leistungen der Pathologie
- Kostenpauschalen (Kapitel 40 und GOP 38100, 38105, 86902 bis 86905)
- Leistungen im organisierten Bereitschaftsdienst
- Belegärztliche Leistungen innerhalb der MGV (morbiditybedingten 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 Leistungsfonds. Reicht das Geld im Leistungsfonds nicht, werden die Preise der B€GO abgestaffelt (ausgenommen Leistungen im organisierten Bereitschaftsdienst).

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 am Ende der Broschüre.

[Detailinformation zu allen vorgenannten Punkten finden Sie in unserer Online-Fassung der Broschüre „Erläuterungen zum Honorarverteilungsmaßstab der KV Bayerns“, die im Internet unter \[www.kvb.de\]\(http://www.kvb.de\) in der Rubrik *Abrechnung/Honorar/Honorar ab 01.01.19* eingestellt ist.](#)

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	Morbiditybedingte Gesamtvergütung
außerhalb der MGV	Die Leistungen werden zu den Preisen der B€GO vergütet. Die Krankenkassen bezahlen diese Leistungen zusätzlich zur MGV.
Leistungsfonds	Vergütungsvolumen für Leistungsbereiche, das aber nicht je Fachgruppe sondern für alle Ärzte insgesamt für die betreffenden Leistungen gebildet wird.

Fachärzte für Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte, Fachärzte für Innere Medizin, die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen

Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen	
Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Akupunktur	30790, 30791
Allergologie	30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123
Behandlung des diabetischen Fußes	02311
Behandlung von Hämorrhoiden	30610, 30611
Chirotherapie	30200, 30201
Ergometrie	03321
Hyposensibilisierungsbehandlung	30130, 30131
Kardiorespiratorische Polygraphie	30900
Kleinchirurgie	02300, 02301, 02302, 02310
Langzeit-Blutdruckmessung	03324
Langzeit – EKG	03241, 03322
Phlebologie	30500, 30501
Physikalische Therapie	30400, 30401, 30402, 30410, 30411, 30420, 30421
Proktologie Hausärzte	03331, 30600, 30601
Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120
Richtlinienpsychotherapie I, probatorische Sitzung	35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150
Schmerztherapeutische spezielle Behandlung	30710, 30712, 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30731, 30740, 30750, 30751, 30760
Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092
Sonographie III Hausärzte	33060, 33061, 33062
Spirometrie	03330
Besondere Inanspruchnahme	01100, 01101, 01102
Verordnung medizinischer Rehabilitation	01611* (*Ab 1. April 2018 außerhalb der MGv.)

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 Heimbefuche	01410, 01413, 01415
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708
Pauschale für den hausärztlichen Versorgungsauftrag Hausärzte	03040
Chronikerpauschale Hausärzte	03220, 03221
Gespräch Hausärzte	03230
Hausärztlich-geriatrisches Basisassessment	03360

Leistungen innerhalb des Versorgungsbereichs, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO)	
Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen	03060 bis 03065
Hausärztlich-geriatrischer Betreuungskomplex	03362

Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin ohne Schwerpunkt und fachärztlich tätige Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin

Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen	
Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Allergologie	30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123
Hyposensibilisierungsbehandlung	30130, 30131
Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120
Richtlinienpsychotherapie I, probatorische Sitzung	35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150
Spirometrie Kinder- und Jugendärzte	04330
Sonographie 4 – fach-/hausärztlich	33010, 33011, 33012, 33040, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33076, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092
Sonographie offene Fontanelle	33052
Sonographie Säuglingshöften	33051
Kinderkardiologie	04410, 04411, 04413, 04414, 04415, 04416, 04419, 04420
Neuropädiatrie	04430, 04431, 04433, 04434, 04435, 04436, 04437, 04439
Hämatologie/Onkologie	04441, 04442, 04443
Gastroenterologie	04511, 04512, 04513, 04516, 04517, 04521, 04523, 04525, 04527
Pneumologie	04530, 04532, 04534, 04535, 04536, 04537
Rheumatologie	04550, 04551
Endokrinologie	04580
Ergometrie Kinder- und Jugendärzte	04321
Langzeit-EKG / Langzeit-Blutdruck	04241, 04322, 04324
Duplex-Sonographie Gefäße (Farbduplex)	33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075

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 Heimbefuche	01410, 01413, 01415
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708
Pauschale für den hausärztlichen Versorgungsauftrag Kinder- und Jugendärzte	04040
Chronikerpauschale Kinder- und Jugendärzte	04220, 04221
Gespräch Kinder- und Jugendärzte	04230

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

Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Sozialpädiatrische Beratung, Erörterung, Abklärung	04355

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
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 Heimbefuche	01410, 01413, 01415
Im Zusammenhang mit Anästhesien/Narkosen bei vertragszahnärztlichen Behandlungen von Patienten mit mangelnder Kooperationsfähigkeit bei geistiger Behinderung oder schwerer Dyskinesie: Grundpauschalen und Aufwandserstattung für das Aufsuchen eines Kranken sowie Anästhesien, Narkosen, Überwachung	05210Z, 05211Z, 05212Z, 05230Z, 05330Z, 05331Z, 05340Z, 05341Z, 05350Z
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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
Orthoptik	06320

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
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die quotiert ausgezahlt werden (Topf-im-Topf) (siehe Honorarbrochure Punkt 7.2)	
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 Plastische Chirurgie, Fachärzte für Plastische Chirurgie und Ästhetische Chirurgie, Fachärzte für Thoraxchirurgie sowie Fachärzte für Visceralchirurgie

Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen	
Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Akupunktur	30790, 30791
Behandlung des diabetischen Fußes	02311
Chirotherapie	30200, 30201
Gastroenterologie I	13400, 13401, 13402, 13410, 13411, 13412
Phlebologie	30500, 30501
Physikalische Therapie	30400, 30401, 30402, 30410, 30411, 30420, 30421
Proktologie Chirurgie	30600, 30601
Schmerztherapeutische spezielle Behandlung	30710, 30712, 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30731, 30740, 30750, 30751, 30760
Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092
Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 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
Ulcus cruris, CVI	02312, 02313
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
Behandlung von Hämorrhoiden	30610, 30611
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

Fachärzte für Chirurgie mit Schwerpunkt Gefäßchirurgie, Fachärzte für Gefäßchirurgie

Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen	
Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Intermittierende fibrinolytische Therapie und/ oder Prostanoid-Therapie	13310
Intermittierende apparative Kompressionstherapie	30401
Phlebologischer Komplex	30500
Verödung von Varizen	30501
Sonographie Gefäße Gefäßchirurgie	33060, 33061, 33063, 33070, 33071, 33072, 33073, 33075
Sonographie Gefäßchirurgen	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33076, 33081, 33090, 33091, 33092
Röntgen-Aufnahmen der Hand, des Fußes	34232

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
Behandlung von Ulcera oder Nekrosen / Kompressionstherapie	02310, 02311, 02312, 02313
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

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 Periduralanalgesie	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 Heimbefuche	01410, 01413, 01415
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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
Verordnung medizinischer Rehabilitation	01611* (* Ab 1. April 2018 außerhalb der MGV.)
Chirotherapie	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

Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen

Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Reproduktionsmedizin	08230
Richtlinienpsychotherapie I, probatorische Sitzung	35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150

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

Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
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

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 Heimbefuche	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	30110, 30111, 30120, 30121, 30122, 30123
Bronchoskopie HNO-Heilkunde	09315, 09316
Chirotherapie	30200, 30201
Dringende Besuche	01411, 01412
Hyposensibilisierungsbehandlung	30130, 30131
Kardiorespiratorische Polygraphie	30900
Phoniatrie, Pädaudiologie	09330, 09331, 09332, 09333, 09335, 09336
Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120
Schmerztherapeutische spezielle Behandlung	30710, 30712, 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30731, 30740, 30750, 30751, 30760
Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092
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
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
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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
Behandlung von Hämorrhoiden	30610, 30611
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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

Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen	
Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Behandlung von Hämorrhoiden	30610, 30611
Kardiorespiratorische Polygraphie	30900
Kleinchirurgie	02300, 02301, 02302, 02310
Kontrolle Herzschrittmacher	13571, 13573, 13574, 13575, 13576
Langzeit-EKG Internisten	13252, 13253
Nuklearmedizinische Diagnostik (Fachkunde)	17310, 17311, 17312, 17320, 17330, 17331, 17332, 17333, 17360, 17361, 17362, 17363
Phlebologie	30500, 30501
Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512
Proktologie	13257, 13260, 30600, 30601
Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120
Richtlinienpsychotherapie I, probatorische Sitzung	35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150
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
Ulcus cruris, CVI	02312, 02313

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 Heimbefuche	01410, 01413, 01415
Praxisklinische Beobachtung und Betreuung, wenn im Behandlungsfall die GOP 86516 abgerechnet wird	01510, 01511, 01512
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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*
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
Behandlung des diabetischen Fußes	02311
Phlebologie	30500, 30501
Physikalische Therapie	30400, 30401, 30402, 30410, 30411, 30420, 30421
Praxisklinische Beobachtung und Betreuung	01510, 01511, 01512
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
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
Ulcus cruris, CVI	02312, 02313
Besondere Inanspruchnahme	01100, 01101, 01102
Nuklearmedizinische Diagnostik (Fachkunde)	17310, 17311, 17312, 17320, 17330, 17331, 17332, 17333, 17333, 17360, 17361, 17362, 17363

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

Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Haus- und Heimbefuche	01410, 01413, 01415
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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

Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen

Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Nuklearmedizinische Diagnostik (Fachkunde)	17310, 17311, 17312, 17320, 17330, 17331, 17332, 17333, 17360, 17361, 17362, 17363

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

Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Haus- und Heimbefuche	01410, 01413, 01415
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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, 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 B€GO)	
Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Haus- und Heimbefuche	01410, 01413, 01415
Praxisklinische Beobachtung und Betreuung, wenn im Behandlungsfall die GOP 86516 abgerechnet wird	01510, 01511, 01512
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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*

*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
Dringende Besuche	01411, 01412
Gastroenterologie für (Hämato-)Onkologen	13400, 13402
Labor- Grundpauschale	12225
Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120
Schmerztherapeutische spezielle Behandlung	30710, 30712, 30720, 30721, 30722, 30723, 30724, 30730, 30731, 30740, 30750, 30751, 30760
Sonographie II	33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040
Sonographie III	33060, 33061, 33062, 33063, 33064, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33075, 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
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 Heimbefuche	01410, 01413, 01415
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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

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, 17312, 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
Serien-Angiographie	34283
Zuschlag Angiographie	34284, 34285
Angioplastie	34286
Zuschlag Benutzung C Bogen	34287
Beobachtung nach LHK	01520
Beobachtung nach Intervention	01521
Überwachungspauschale nach Angiographie	01530
Überwachungspauschale nach PTA	01531
Myokardszintigraphie	17330 und 17331
SPECT Untersuchung	17362 und 17363
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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
Linksherzkatheter (LHK)	34291
Intervention zu LHK	34292

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 Heimbefuche	01410, 01413, 01415
Bronchoskopie	13662, 13663
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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

Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen	
Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Akupunktur	30790, 30791
Chirotherapie	30200, 30201
Dringende Besuche	01411, 01412
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
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
Besondere Inanspruchnahme	01100, 01101, 01102
Sonographie I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 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
Haus- und Heimbesuche	01410, 01413, 01415
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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

Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen	
Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Behandlung des diabetischen Fußes	02311
Dringende Besuche	01411, 01412
Besondere Inanspruchnahme	01100, 01101, 01102
Transfusionen	02110, 02111
Behandlung sekundär heilender Wunden / Decubitalulcus	02310
Ergometrie Nephrologie	13251
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
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen	
Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Dringende Besuche	01411, 01412
Neurophysiologische Übungsbehandlung	30300, 30301
Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120
Richtlinienpsychotherapie I	35130, 35131, 35140, 35141, 35142
Unvorhergesehene Inanspruchnahme ohne Samstag	01100, 01101
Inanspruchnahme an Samstagen	01102
Kinder- und jugendpsychiatrische Gruppenbehandlung	14221
Funktionelle Entwicklungstherapie Gruppenbehandlung	14311
Mitbetreuung von Patienten mit psychiatrischer Erkrankung	14313, 14314
Elektroenzephalogramm	14320
Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)	14331

Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO)	
Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Haus- und Heimbefuche	01410, 01413, 01415
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Fachärzte für Kieferchirurgie

Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO)	
Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Haus- und Heimbefuche	01410, 01413, 01415
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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
Lumbalpunktion	02342

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 Heimbefuche	01410, 01413, 01415
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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
Lumbalpunktion	02342

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
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708
Probatorische Sitzung	35150

Fachärzte für Nuklearmedizin

Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen	
Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Labor-Grundpauschale	12225
Teilkörperszintigraphie	17310
Ganzkörperszintigraphie und Zuschlag Ganzkörperzusatz	17311, 17312
Schilddrüsen-Szintigraphie	17320
Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie unter Belastung/in Ruhe	17330, 17331
Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herz- funktionsdiagnostik unter Belastung/in Ruhe	17332, 17333
Zusatzpauschale Nierenfunktionsdiagnostik und Zuschlag bei Intervention	17340, 17341
Zuschlag Extravasalphasenuntersuchung bei Mehrphasenzintigraphie	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 I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092
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
Inanspruchnahme an Samstagen	01102
Mamma-Sonographie	33041
CT	34310, 34311, 34312, 34320, 34321, 34322, 34330, 34340, 34341, 34342, 34343, 34344, 34345, 34350, 34351, 34360, 34504, 34505

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

Fachärzte für Orthopädie, Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie

Qualifikationsgebundene Zusatzvolumen	
Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Akupunktur	30790, 30791
Chirotherapie	30200, 30201
Osteodensitometrie	34600
Physikalische Therapie	30400, 30401, 30402, 30410, 30411, 30420, 30421
Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren	35100, 35110, 35111, 35112, 35113, 35120
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 I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092
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
Rheumatologische Funktionsdiagnostik	18320
Rheumatologische Behandlung	18700

Leistungen innerhalb des Fachgruppenfonds, die keiner Mengenbegrenzung unterliegen (Vergütung zu den Preisen der B€GO)	
Leistungsbereich	Gebührenordnungspositionen des EBM
Haus- und Heimbefuche	01410, 01413, 01415
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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
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 Heimbefuche	01410, 01413, 01415
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

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
Lumbalpunktion	02342

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 Heimbefuche	01410, 01413, 01415
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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
Interventionelle Radiologie	01530, 01531, 34283, 34284, 34285, 34286, 34287
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
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
MRT der Mamma	34431
Kurative Mammographie und Mammasonographie	34270, 34271, 34272, 34273, 34275, 33041
Nuklearmedizin	17310 bis 17373

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
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
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

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
Richtlinienpsychotherapie I, probatorische Sitzung	35130, 35131, 35140, 35141, 35142, 35150
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 I	33010, 33011, 33012, 33042, 33043, 33044, 33050, 33052, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092
Verordnung medizinischer Rehabilitation	01611* (*Ab 1. April 2018 außerhalb der MGV.)
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 Heimbefuche	01410, 01413, 01415
Schmerztherapeutische spezielle Versorgung	30700, 30702, 30704, 30706, 30708

Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung

Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung werden nicht mehr vom Bewertungsausschuss beschlossen. Der Bewertungsausschuss gibt nur eine Empfehlung ab, welche Leistungen gesondert von den Krankenkassen vergütet werden sollen. Regional müssen dann die Leistungen, die außerhalb der MGV gezahlt werden, noch zwischen KVB und Krankenkassen verhandelt und vereinbart werden.

Nachfolgend eine Übersicht derjenigen Leistungen, die im Jahr 2019 außerhalb der MGV vergütet werden:

- belegärztliche (kurativ-stationäre) Leistungen (Leistungen des Kapitels 36, die Gebührenordnungspositionen 13311, 17370 EBM und Geburtshilfe gemäß Abschnitt 8.4 EBM),
- Leistungen des Kapitels 31 sowie die Gebührenordnungspositionen 13421 bis 13431 sowie 04514, 04515, 04518 und 04520, 40680 EBM,
- Leistungen der Abschnitte 1.7.1 bis 1.7.4 EBM, inklusive der zugehörigen Sachkosten gemäß Abschnitt 40.16 EBM sowie der Laborpauschalen für Untersuchungen im Zusammenhang mit der Erbringung der Gesundheitsuntersuchung nach den Gebührenordnungspositionen 32880 bis 32882 EBM sowie inklusive der vorgeburtlichen Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 11502V, 11503V, 11513T und 11513V EBM,
- Durchführung von Vakuumstanzbiopsien nach den Gebührenordnungspositionen 01759 und 34274 EBM inkl. der zugehörigen Sachkosten (Gebührenordnungspositionen 40454 und 40455 EBM),
- Strahlentherapie gemäß Kapitel 25 EBM inkl. der zugehörigen Sachkosten gemäß Abschnitt 40.15 EBM,
- Leistungen der künstlichen Befruchtung gemäß Abschnitt 8.5 EBM inklusive der zugehörigen Begleitleistungen der Abschnitte 1.5, 2.1, 2.3 und 5.3, Kapitel 11, Abschnitt 32.3 und Kapitel 33 EBM,
- Substitutionsbehandlung gemäß Abschnitt 1.8 EBM,
- Leistungen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse des Abschnitts 4.5.4 sowie Leistungen der Nephrologie und Dialyse bei Erwachsenen des Abschnitts 13.3.6 EBM,
- Gebührenordnungspositionen 04000 EBM (umgesetzt in die Gebührenordnungspositionen 04001, 04002, 04003, 04004, 04005), 04040 und 04230 EBM, sofern in demselben Behandlungsfall Leistungen des Abschnitts 4.5.4 EBM abgerechnet werden,
- Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlungen mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren des Abschnitts 40.14 EBM,
- Leistungen der spezialisierten Versorgung HIV-infizierter Patienten gemäß Abschnitt 30.10 EBM,
- Balneophototherapie nach der Gebührenordnungsposition 10350 EBM,
- Verordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung nach den Gebührenordnungspositionen 01425 und 01426 EBM,
- Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis bei ungeklärter Immunitätslage nach der Gebührenordnungsposition 01833 EBM,
- Diagnostik und Therapie von MRSA-Trägern/MRSA-Infizierten nach Abschnitt 30.12. EBM,
- Neuropsychologische Therapie nach nach Abschnitt 30.11 EBM,
- Genotypische Untersuchung auf pharmakologisch relevante genetische Eigenschaften des HI-Virus nach den Gebührenordnungspositionen 32821 und 32822 EBM,
- Leistungen des Abschnitts 35.2 EBM aller Arztgruppen sowie probatorische Sitzungen (GOP 35150 EBM) der in Paragraph 87b Abs. 2 Satz 4 SGB V genannten Arztgruppen,
- Osteodensitometrische Untersuchung II nach der Gebührenordnungsposition 34601 EBM,
- Zuschlag im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01770 EBM bei der Ultraschalluntersuchung mit Biometrie und systematischer Untersuchung der fetalen Morphologie im 2. Trimenon gemäß Anlage 1a der Mutterschafts-Richtlinien nach der Gebührenordnungsposition 01771 EBM,
- Zusatzpauschale für die Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms nach der Gebührenordnungsposition 04528 EBM,

- Zusatzpauschale für die Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms nach der Gebührenordnungsposition 04529 EBM,
- Zusatzpauschalen für die Betreuung eines Patienten nach Durchführung einer intravitrealen Medikamenteneingabe
 - bei Durchführung der intravitrealen Medikamenteneingabe im ambulanten Bereich nach den Gebührenordnungspositionen 06334 und 06335 EBM,
 - bei Durchführung der intravitrealen Medikamenteneingabe durch eine Hochschulambulanz nach den Gebührenordnungspositionen 97185 und 97186
- Zuschlag für die weiterführende sozialpädiatrisch orientierte Versorgung nach der Gebührenordnungsposition 04356 EBM,
- Zuschläge zu den Pauschalen für die fachärztliche Grundversorgung nach den Gebührenordnungspositionen 05222, 06222, 07222, 08222, 09222, 10222, 13222, 13296, 13346, 13396, 13496, 13544, 13596, 13646, 13696, 14216, 16217, 18222, 20222, 21219, 21226, 22218, 23218, 26222 sowie 27222 EBM,
- DNA-Nachweis nach der Gebührenordnungsposition 32819 EBM,
- Kostenpauschale für Sachkosten bei Verwendung von Radium-223-dichlorid nach der Gebührenordnungsposition 40582 EBM,
- Leistungen der diagnostischen Positronenemissionstomographie (PET) nach Abschnitt 34.7 EBM sowie die Kostenpauschale nach Gebührenordnungsposition 40584 EBM bei Verwendung von F-Fluordesoxyglukose,
- Leistungen der Soziotherapie nach den Gebührenordnungspositionen 30810 und 30811 EBM,
- Leistungen der spezialisierten geriatrischen Diagnostik und Versorgung nach Abschnitt 30.13 EBM,
- Leistungen der Humangenetik nach den Gebührenordnungspositionen 11449 und 11514 sowie nach den Abschnitten 19.4.2 und 19.4.4 EBM,
- Leistungen in den Bereichen Humangenetik und Labor nach den Gebührenordnungspositionen 11304, 19406, 32865 sowie 32911 EBM,
- Leistungen zur Kooperation und Koordination in Pflegeheimen nach Kapitel 37 EBM,
- Delegationsfähige Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 38200 und 38205 EBM,
- Kostenpauschale gemäß Gebührenordnungsposition 40306 EBM für die Qualitätssicherung bei Durchführung der Leistung nach Gebührenordnungsposition 34291 EBM,
- Erstellung eines Medikationsplans nach den Gebührenordnungspositionen 01630, 03222, 04222, 05227, 06227, 07227, 08227, 09227, 10227, 13227, 13297, 13347, 13397, 13497, 13547, 13597, 13647, 13697, 14217, 16218, 18227, 20227, 21227, 21228, 22219, 26227, 27227 sowie 30701 EBM,
- Kostenpauschalen nach den Gebührenordnungspositionen 86900 und 86901 EBM für den Versand beziehungsweise Empfang eines elektronischen Arztbriefes gemäß Paragraf 291f Abs. 1 SGB V in Verbindung mit der Richtlinie über die Übermittlung elektronischer Briefe in der vertragsärztlichen Versorgung gemäß Paragraf 291f SGB V,
- Telekonsile nach den Gebührenordnungspositionen 34800, 34810, 34820 sowie 34821 EBM,
- Anleitung zur Selbstanwendung eines Real-Time-Messgerätes zur kontinuierlichen interstitiellen Glukosemessung (rtCGM) nach den Gebührenordnungspositionen 03355, 04590 sowie 13360 EBM,
- Zuschlag für die kindernephrologische Betreuung nach der Gebührenordnungsposition 04563 EBM,
- Zuschlag für die Betreuung eines Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte nach der Gebührenordnungsposition 01450 EBM,
- Psychotherapeutische Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 35151 und 35152 EBM,
- Delegationsfähige Leistungen in Facharztpraxen nach den Gebührenordnungspositionen 38202 und 38207 EBM
- Leistungen der palliativmedizinischen Versorgung nach dem Abschnitt 37.3 EBM,
- Hausärztliche palliativmedizinische Versorgung (Abschnitte 3.2.5 und 4.2.5 EBM) in den Quartalen 1/2019 bis 3/2019,
- Leistungen zur Epilation mittels Lasertechnik nach den Gebührenordnungspositionen 02325, 02326, 02327 sowie 02328 EBM,
- Leistungen zur Verordnung von Cannabis nach den Gebührenordnungspositionen 01460, 01461 sowie 01626 EBM,
- Leistungen der Humangenetik nach den Gebührenordnungspositionen 32915 bis 32918, 32939 bis 32943 sowie 32948 und 32949 EBM,

- Leistungen des Notfalldatenmanagements nach den Gebührenordnungspositionen 01640 bis 01642 EBM,
- Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin (Gebührenordnungspositionen 08311T, 08312, 08313, 26310T, 26311T, 26316, 26317 und 40161 EBM),
- Verordnung von medizinischer Rehabilitation (Gebührenordnungsposition 01611 EBM),
- Leistungen zum Einsatz von Diagnostika zur schnellen und qualitätsgesicherten Antibiotikatherapie nach den Gebührenordnungspositionen 32459, 32774, 32775 EBM,
- Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 30210, 30212, 30216 und 30218 EBM (Hyperbare Sauerstofftherapie),
- Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 34298 und 40301 EBM (Messung der myokardialen fraktionellen Flussreserve bei koronarer Herzkrankheit),
- Leistung nach der Gebührenordnungsposition 01650 EBM (Zuschlag für die Einrichtungsbefragung gemäß der Richtlinie zur einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (Qesü-RL), Verfahren 2, Anlage II Buchstabe e),
- Leistung nach der Gebührenordnungsposition 01645 EBM (Aufklärung und Beratung sowie Zusammenstellung der Patientenunterlagen gemäß § 6 Abs. 4 der RiLi des G-BA zum Zweitmeinungsverfahren) sowie Leistungen des Abschnitts 4.3.9 EBM (Ärztliche Zweitmeinung),
- Leistung nach der Gebührenordnungsposition 30440 EBM (Extrakorporale Stoßwellentherapie bei Fasciitis plantaris),
- Leistung nach der Gebührenordnungsposition 32480 EBM (Nachweis von Anti-Drug-Antikörpern gemäß Fachinformation eines Arzneimittels mit dem Wirkstoff Velmanase alfa) (ab 1. April 2019),
- Leistung nach der Gebührenordnungsposition 32557 EBM (Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 32545 oder 32556 für eine Vorbehandlung mit Dithiothreitol (DTT) zur Vermeidung von Interferenzen durch Daratumumab) (ab 1. April 2019),
- Leistungen aus regionalen Vereinbarungen und Verträgen (zum Beispiel Impfungen, DMP, Röntgenkontrastmittel, Sachkosten im Zusammenhang mit ambulanten Operationen).

Hinweis

In dieser Broschüre werden die ab 1. April 2019 geltenden HVM-Regelungen und die Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung, die auf Bundesebene empfohlen und regional vereinbart wurden, zusammengefasst und in verkürzter Form dargestellt. Kommt es bei Auslegungsfragen auf den genauen Wortlaut an, ist nicht die Formulierung dieser Broschüre maßgeblich, sondern der veröffentlichte HVM-Text beziehungsweise der vereinbarte Honorarvertrag.

Impressum

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
Elsenheimerstraße 39
80687 München

www.kvb.de

Redaktion:

Referat Gesamtvergütung und
Honorarverteilung

Grafik und Layout:

Stabsstelle Kommunikation

Titelbild:

[iStockphoto.com/Sage78](https://www.iStockphoto.com/Sage78)

Stand:

April 2019