

Übersicht mit den Notfalleleistungen für die niedergelassenen Vertragsärzte
Stand: 28.06.2023, gültig ab 01.07.2017

GOP	Leistungsvoraussetzung im ärztlichen Bereitschaftsdienst
01205	<p>Abklärungspauschale - Uhrzeitangabe erforderlich!</p> <ul style="list-style-type: none"> - für den 1. <u>persönlichen</u> Arzt-Patienten-Kontakt im Behandlungsfall (Quartal) - Bewertung der Dringlichkeit der Behandlungsnotwendigkeit bei Patienten die keine dringende Behandlung benötigen und die reguläre vertragsärztliche Versorgung vertretbar ist - Mittwoch und Freitag zwischen 13:00 Uhr und 19:00 Uhr - Montag, Dienstag und Donnerstag zwischen 18:00 Uhr und 19:00 Uhr - nicht am Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12.
01207	<p>Abklärungspauschale - Uhrzeitangabe erforderlich!</p> <ul style="list-style-type: none"> - für den 1. <u>persönlichen</u> Arzt-Patienten-Kontakt im Behandlungsfall (Quartal) - Bewertung der Dringlichkeit der Behandlungsnotwendigkeit bei Patienten die keine dringende Behandlung benötigen und die reguläre vertragsärztliche Versorgung vertretbar ist - Montag bis Freitag zwischen 19:00 Uhr und 07:00 Uhr - ganztägig am Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12.
01210	<p>Notfallpauschale – Uhrzeitangabe erforderlich!</p> <ul style="list-style-type: none"> - für den 1. <u>persönlichen</u> Arzt-Patienten-Kontakt im Behandlungsfall (Quartal) im Notdienst, wenn GOP 01205 nicht zutrifft - Mittwoch und Freitag zwischen 13:00 Uhr und 19:00 Uhr - Montag, Dienstag und Donnerstag zwischen 18:00 Uhr und 19:00 Uhr - nicht am Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12.
01223	<p>Zuschlag zur GOP 01210 bei schwerwiegenden gesicherten Behandlungsdiagnosen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - proximale Extremitätenfraktur (S42*, S52*, S62.0 bis S62.1*, S72*, S82*, S92.0 bis S92.28) - Schädel-Hirn-Trauma mit kurzer Bewusstlosigkeit von weniger als 30 Minuten (S06.0 und S06.70) - akute tiefe Beinvenenthrombose (I80.1 und I80.28) - Hypertensive Krise (I10 bis I15 jeweils als 5. Stelle „1“) - Angina pectoris (I20.0 bis I20.8) - Pneumonie (J10.0, J11.0, J12* bis J18.9) - akute Divertikulitis (K57 jeweils als 5. Stelle „2“ oder „3“) <p>oder bei besonders aufwändiger Versorgung im Ausnahmefall bei anderen Diagnosen (ausführliche schriftliche medizinische Begründung erforderlich)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mittwoch und Freitag zwischen 13:00 Uhr und 19:00 Uhr - Montag, Dienstag und Donnerstag zwischen 18:00 Uhr und 19:00 Uhr - nicht am Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12.
01212	<p>Notfallpauschale – Uhrzeitangabe erforderlich!</p> <ul style="list-style-type: none"> - für den 1. <u>persönlichen</u> Arzt-Patienten-Kontakt im Behandlungsfall (Quartal) im Notdienst, wenn GOP 01207 nicht zutrifft - Montag bis Freitag zwischen 19:00 Uhr und 07:00 Uhr - ganztägig am Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12.
01224	<p>Zuschlag zur GOP 01212 bei schwerwiegenden gesicherten Behandlungsdiagnosen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - proximale Extremitätenfraktur (S42*, S52*, S62.0 bis S62.1*, S72*, S82*, S92.0 bis S92.28) - Schädel-Hirn-Trauma mit kurzer Bewusstlosigkeit von weniger als 30 Minuten (S06.0 und S06.70) - akute tiefe Beinvenenthrombose (I80.1 und I80.28) - Hypertensive Krise (I10 bis I15 jeweils als 5. Stelle „1“) - Angina pectoris (I20.0 bis I20.8) - Pneumonie (J10.0, J11.0, J12* bis J18.9) - akute Divertikulitis (K57 jeweils als 5. Stelle „2“ oder „3“) <p>oder bei besonders aufwändiger Versorgung im Ausnahmefall bei anderen Diagnosen (ausführliche schriftliche medizinische Begründung erforderlich)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Montag bis Freitag zwischen 19:00 Uhr und 07:00 Uhr - ganztägig am Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12.

**Übersicht mit den Notfalleleistungen für die niedergelassenen Vertragsärzte
Stand: 28.06.2023, gültig ab 01.07.2017**

GOP	Leistungsvoraussetzung im ärztlichen Bereitschaftsdienst
01226	Zuschlag zur GOP 01212 bei Patienten mit eingeschränkter Kommunikationsfähigkeit - Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder - erhebliche komplexe psychische Beeinträchtigung (F04 bis F06.6, F06.8 bis F09, F20* bis F23.3, F24 bis F25.8, F28 bis F31.6, F31.8 bis F31.9, F33.1 bis F33.3, F40.01, F44* bis F44.2, F44.5, F44.80 bis F44.81, F50* bis F50.3, F53*, F60* bis F60.1, F68.1, F70.1, F71.1, F72.1, F73.1, F74.1, F78.1, F79.1, F84* bis F84.2, F84.4 bis F84.9, F95.2) - über 70. Lebensjahr mit geriatrischem Versorgungsbedarf und Frailty-Syndrom - F00* bis F02* dementielle Erkrankungen, G30* Alzheimer-Erkrankung, G20.1* primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung und G20.2* primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung - Montag bis Freitag zwischen 19:00 Uhr und 07:00 Uhr - ganztägig am Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12.
01214	Notfallkonsultationspauschale I – Uhrzeitangabe erforderlich! - ab dem 2. <u>persönlichen</u> Arzt-Patienten-Kontakt im Behandlungsfall (Quartal) im Notdienst oder - telefonischer Kontakt - Mittwoch und Freitag zwischen 13:00 Uhr und 19:00 Uhr - Montag, Dienstag und Donnerstag zwischen 18:00 Uhr und 19:00 Uhr - nicht am Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12.
01216	Notfallkonsultationspauschale II – Uhrzeitangabe erforderlich! - ab dem 2. <u>persönlichen</u> Arzt-Patienten-Kontakt im Behandlungsfall (Quartal) im Notdienst oder - telefonischer Kontakt - Montag bis Freitag zwischen 19:00 Uhr und 22:00 Uhr - Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12. zwischen 07:00 und 19:00 Uhr
01218	Notfallkonsultationspauschale III – Uhrzeitangabe erforderlich! - ab dem 2. <u>persönlichen</u> Arzt-Patienten-Kontakt im Behandlungsfall (Quartal) im Notdienst oder - telefonischer Kontakt - Montag bis Freitag zwischen 22:00 und 07:00 Uhr - Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12. zwischen 19:00 und 07:00 Uhr
01418	Hausbesuch im Notdienst - Hausbesuch im Notdienst, auch für den ersten Notdienst-Patienten in einer sozialen Gemeinschaft oder in einem Heim - unabhängig von der Uhrzeit - zzgl. Wegepauschale je GOP 01418
01413	Hausbesuch für alle weiteren Notdienst-Patienten - in derselben sozialen Gemeinschaft oder in demselben Heim (siehe GOP 01418) - unabhängig von der Uhrzeit

zusätzlich mögliche abrechnungsfähige Leistungen

GOP	Leistungsvoraussetzung im ärztlichen Bereitschaftsdienst
01220	Reanimationskomplex - künstliche Beatmung und/oder extrathorakale Herzmassage - zzgl. weiterer fakultativer Leistungen
01221	Zuschlag zur GOP 01220 für Koniotomie und/oder Endotracheale Intubation(en)
01222	Zuschlag zur GOP 01220 für Elektrodefibrillation(en) und/oder Elektrostimulation(en) des Herzens

**Übersicht mit den Notfalleleistungen für die niedergelassenen Vertragsärzte
Stand: 28.06.2023, gültig ab 01.07.2017**

GOP	Leistungsvoraussetzung im ärztlichen Bereitschaftsdienst
01416	Begleitung eines Kranken durch den behandelnden Arzt beim Transport zur unmittelbar notwendigen stationären Behandlung - je vollendete 10 Minuten berechnungsfähig
01440	Verweilen im Hausbesuch – Dauer mind. 30 Minuten - ohne Erbringung weiterer berechnungsfähiger GOP! - wegen der Erkrankung erforderlich, d.h. nicht aus z. B. organisatorischen Gründen - je vollendete 30 Minuten Verweilen beim Patienten berechnungsfähig
02100	Infusion - intravenös und/oder in das Knochenmark und/oder mittels Portsyst. und/oder intraarteriell
02300	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder Epilation
02301	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung mittels Naht
02302	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern

weitere mögliche Leistungen aus den einzelnen Fachgebieten

GOP	Leistungsvoraussetzung im ärztlichen Bereitschaftsdienst
06350	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge I und/oder primäre Wundversorgung am Auge - Operativer Eingriff am Auge mit einer Dauer von bis zu 5 Minuten - Primäre Wundversorgung am Auge
06351	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge II und/oder primäre Wundversorgung am Auge mittels Naht - Primäre Wundversorgung am Auge mittels Naht - Operative Lösung von Verwachsungen der Bindehaut ohne plastische Deckung
06352	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge III und/oder primäre Wundversorgung am Auge bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern - Primäre Wundversorgung am Auge bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern - Entfernung eines oder mehrerer festsitzender Fremdkörper am Auge - Entfernung einer Bindehaut- oder Lidgeschwulst (Chalazion)
09351	Anlage einer Paukenhöhlendrainage - Inzision des Trommelfells - Entleerung der Paukenhöhle
09360	Kleinchirurgischer Eingriff I im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich - Operativer Eingriff mit einer Dauer bis zu 5 Minuten im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich
09361	Kleinchirurgischer Eingriff II im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich - Entfernung festsitzender Fremdkörper - Eröffnung eines Abszesses ohne Eröffnung einer Körperhöhle (auch Furunkel, Karbunkel) - Geschlossene Reposition einer Nasenbeinfraktur
09362	Kleinchirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich - primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich

**Übersicht mit den Notfalleleistungen für die niedergelassenen Vertragsärzte
Stand: 28.06.2023, gültig ab 01.07.2017**

GOP	Leistungsvoraussetzung im ärztlichen Bereitschaftsdienst
15321	Kleinchirurgischer Eingriff im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich I - Operativer Eingriff mit einer Dauer bis zu 5 Minuten im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich - Extraktion von bis zu zwei einwurzeligen oder eines mehrwurzeligen Zahnes
15322	Kleinchirurgischer Eingriff II im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich - Operative Blutstillung einer konservativ unstillbaren Blutung im Mund-Kiefer-Bereich - Extraktion von 3 oder 4 einwurzeligen oder 2 mehrwurzeligen Zähnen - Entfernung festsitzender Fremdkörper aus dem Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich - Transorale Eröffnung eines dentogenen, submucösen Abszesses ohne Eröffnung einer Körperhöhle (auch Furunkel/Karbunkel) im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich
15323	Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich - primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich - Eröffnung eines subperiostalen oder tiefen Abszesses im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich
22230	Klinisch-neurologische Basisdiagnostik
26325	Wechsel eines Nierenfistelkatheters
27311	Klinisch-neurologische Basisdiagnostik
27320	Elektrokardiographische Untersuchung Mindestens 12 Ableitungen (Extremitäten und Brustwand)

Weitere Notfalleleistungen werden nach Maßgabe des EBM berechnet. Es gelten die Regelungen und konkreten Leistungsinhalte des EBM.