

Belegärztliche Behandlung

(Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen)

Gültigkeit	Gesetzliche Grundlage
– ab 01.01.2009	– Vereinbarung gemäß § 121 SGB V einschließlich 1. bis 3. Nachtrag

Vertragsinhalte
– Vergütung der belegärztlichen Tätigkeit

Teilnahmeberechtigung	
Ärzte	– anerkannter Belegarzt nach § 39 BMV-Ä in einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus
Versicherte	– Versicherte der Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen

Vergütung zu	Leitungsinhalt und GOP
100 %	<ul style="list-style-type: none"> – Leistungen des Kapitels 36 und des Kapitels 8.4 EBM – Pauschalerstattungen der Abschnitte V 40.3, 40.4, 40.5 EBM – Folgende GOP: 01100, 01101, 01102, 01220, 01221, 01222, 01412, 01414, 01602, 01620, 01621, 05210, 05211, 05212, 06210, 06211, 06212, 07210, 07211, 07212, 08210, 08211, 08212, 09210, 09211, 09212, 09351, 10210, 10211, 10212, 13210, 13211, 13212, 13311, 15210, 15211, 15212, 16210, 16211, 16212, 17210, 17214, 17370, 18210, 18211, 18212, 20210, 20211, 20212, 24210, 24211, 24212, 25210, 25211, 25213, 25214, 26210, 26211, 26212, 31900, 31914, 31920 EBM <p>Bei fettgedruckten GOP sind im selben Quartal die Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen je einmal berechnungsfähig (jeweils kurativ-ambulanter Fall und kurativ-stationärer Fall; hierbei ist von der Punktzahl der jeweils zweiten zur Berechnung gelangenden Pauschale ein Abschlag in Höhe von 50 % vorzunehmen.</p>
80 %	02321, 09320, 09321, 09322, 09323, 09324, 09326 EBM
67 %	30310 EBM
66 %	30312 EBM
65 %	01711, 01712 EBM
60 %	09310, 09311, 09312, 09313, 09314, 09315, 09316, 09317, 09360, 09361, 09362, 10340, 10341, 10342, 13257, 13260, 13501, 13502, 13561, 13700, 13701, 15311, 15322, 15323, 30600, 30601 EBM
55 %	02341, 08310, 30200, 30201 EBM
50 %	01781, 01782, 01787, 01853, 01854, 01855, 01904, 01905, 01906, 01950, 01952, 02100, 02101, 02110, 02111, 02112, 02120, 02313, 02320, 02322, 02323, 02330, 02331, 02342, 02343, 05310, 05331, 05340, 05341, 05360, 05361, 05370, 05371, 05372, 06310, 06333, 06350, 06351, 06352, 08311, 08332, 08333, 09329 (ab 01.01.2012), 10320, 10322, 10324, 13552, 17373, 26310, 26311, 26320, 26321, 26322, 26323, 26324, 26325, 26341, 26350, 26351, 26352, 30501, 30610, 30611 EBM
45 %	30900 EBM
40 %	01780, 02300, 02340, 08340, 13250 EBM
35 %	01902, 02310, 02312, 05330, 13610, 13611, 13612, 13620, 13621, 13670, 33000, 33001, 33002, 33010, 33011, 33012, 33020, 33021, 33022, 33023, 33030, 33031, 33040, 33041, 33042, 33043, 33044, 33050, 33051, 33052, 33060, 33061, 33062, 33063, 33070, 33071, 33072, 33073, 33074, 33076, 33080, 33081, 33090, 33091, 33092 EBM
32 %	02314 EBM
30 %	01856, 01913, 02301, 02302, 08334, 13251, 13252, 13253, 13254, 13255, 13256, 13551, 13573, 13663, 16310, 16311, 16322, 26312 EBM
28 %	13571 EBM

25 %	02311, 09325, 13402, 13410, 13423, 13424, 13560, 13660, 13661, 13664, 30712, 30740, 34210, 34211, 34212, 34220, 34221, 34222, 34223, 34230, 34231, 34232, 34233, 34234, 34235, 34236, 34237, 34238, 34240, 34241, 34242, 34243, 34244, 34245, 34246, 34247, 34248, 34250, 34251, 34252, 34255, 34256, 34257, 34260, 34270, 34271, 34272, 34273, 34280, 34281, 34282, 34293, 34294, 34295, 34296, 34297 EBM
23 %	25330 EBM
20 %	13400, 13401, 13411, 13412, 13422, 13430, 13431, 13662, 17372, 30710, 30723 EBM
18 %	25331, 25333 EBM
15 %	01785, 13301, 17371, 30431, 30750, 30751, 30760, 30901 EBM
13 %	25342, 25343 EBM
12 %	25327 EBM
11 %	25318, 25326, 25341 EBM
10 %	01786, 01857, 01910, 01911, 02520, 05350, 13310, 13421, 25310, 25321, 25328, 25332, 25340, 25341, 30430, 30720, 30721, 30722, 30724, 34310, 34311, 34312, 34320, 34321, 34322, 34330, 34340, 34341, 34342, 34343, 34344, 34345, 34350, 34351, 34360, 34410, 34411, 34420, 34421, 34422, 34430, 34431, 34440, 34441, 34442, 34450, 34451, 34452, 34460, 34470, 34475, 34480, 34485, 34486, 34489, 34490, 34492, 34500, 34501, 34502, 34600 EBM
9 %	25325 EBM
8 %	25329 EBM
5 %	17310, 17311, 17320, 17321, 17330, 17331, 17332, 17333, 17340, 17341, 17350, 17351, 17360, 30730, 30731 EBM
2 %	25316 EBM

Vergütung von Leistungen hinzugezogener Ärzte

Vergütung zu	Leitungsinhalt und GOP
100 %	<i>(Aufsuchen des Belegkrankenhauses bei Durchführung von Anästhesieleistungen)</i> 05230, ggf. in Verbindung mit 01100, 01101 EBM
70 %	<i>(Aufsuchen des Belegkrankenhauses bei Durchführung von Assistenzleistungen)</i> <ul style="list-style-type: none"> – die Leistung nach 01414, ggf. in Verbindung mit 01100, 01101 EBM – die Leistung nach 01412 EBM und je Visitentag die entsprechende Wegepauschale/Wegegeld <i>(Aufsuchen des Belegkrankenhauses bei konsiliarischer oder mitbehandelnder Tätigkeit)</i> <ul style="list-style-type: none"> – die Visite nach 01414, ggf. in Verbindung mit 01100, 01101 EBM und die jeweils durchgeführten Leistungen – die Visite nach 01412 EBM und die jeweils durchgeführten Leistungen und je Visitentag die entsprechende Wegepauschale/Wegegeld

Ärztlicher Bereitschaftsdienst für Belegpatienten

Abr.-Nrn.	Leistungsinhalt	Vergütung
97200	Belegärztlicher Bereitschaftsdienst (pro Patient und Pflergetag)	3,10 €

Leistungen außerhalb des Kapitels 36 und die Vergütung für den ärztlichen Bereitschaftsdienst werden zusätzlich zu den regulären vertragsärztlichen Leistungen außerhalb der vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung gezahlt.

Ihr Ansprechpartner bei Fragen...		Telefon/E-Mail
zum Vertrag	Hauptabteilung Vertragswesen Katharina Michel	vertraege@kvt.de 03643 559-134
zur Abrechnung	Abteilung Leistungsabrechnung Gruppenleiter/stellv. Gruppenleiter nach Fachgruppe	abrechnung@kvt.de siehe Gruppenleiter-Übersicht

Bitte beachten Sie, dass diese Zusammenfassung nicht den vollständigen Vertragsinhalt und Leistungsumfang ersetzt.