

Einzelleistungspunktwerte im Quartal 4/2009 für alle GKV-Kassen

Leistungen		GOP nach EBM 2009	Zuschlagspunkt- wert	Auszah- lungspunkt- wert
1.	Substitutionsbehandlung der Drogenabhängigkeit	01950 bis 01952	0,6048 Cent	4,1049 Cent
2.	Ambulantes Operieren			
2.1	Leistungen des bisherigen „K-Kataloges“ aus Abschnitt 31.2 und 31.5 EBM	Leistungen des K-Katalogs	0,5709 Cent	4,0710 Cent
2.2	Übrige Leistungen aus den Abschnitten 31.1-31.5 EBM mit	Abschnitt 31.1 – 31.5 incl. 31272X, 31503X, 31600X, 31608X, 31609X, 31822X	0,1499 Cent	3,6500 Cent
		13421 - 13424, 04514 - 04515,		
	Koloskopie und	04518, 04520		
	ERCP	13430 - 13431		
2.3	Leistungen aus dem Abschnitt 31.6 EBM	Abschnitt 31.6	-	3,5001 Cent
3.	Mammographie-Screening			
3.1	Mammographie-Screening ohne Vakuumstanzbiopsie	01750 bis 01758 *40850, 40852,	0,0699 Cent	3,5700 Cent
3.2	Vakuumstanzbiopsie, i.R. Mammographie-Screening	1759 *40854, 40855	0,5199 Cent	4,0200 Cent
4.	Belegärztliche Leistungen	36101 bis 36884, 13311, 17370, 08410 bis 08416 (nur sofern auf Belegarztschein abgerechnet)	-	3,5001 Cent
5.	Prävention gesamt (ohne Mammographie-Screening)	01707 bis 01816 (excl. 01750 bis 01759)	-	3,5001 Cent
6.	Vakuumstanzbiopsien, kurativ	34274 *40454, 40455	-	3,5001 Cent
7.	Strahlentherapie	25210 bis 25342 *40840, 40841	-	3,5001 Cent

Leistungen		GOP nach EBM 2009	Zuschlagspunkt- wert	Auszah- lungspunkt- wert
8.	Künstliche Befruchtung	08510 bis 08574 01510X, 01511X, 01512X, 02100X, 02341X, 05310X, 05330X, 05340X, 05341X, 05350X, 08510X, 08530X, 08531X, 08540X, 08541X, 08542X, 08550X, 08551X, 08552X, 08560X, 08561X, 08570X bis 08574X, 11311X, 11312X, 11320X, 11321X, 11322X, 33043X, 33044X, 33090X, 36272X, 36503X, 36822X, 32354X, 32356X, 32357X, 32575X, 32576X, 32660X 32781X	-	3,5001 Cent
9.	Dialyse-Sachkosten	*Abschnitt 40.14	-	-
10.	Materialkosten auf Behandlungsschein	*99205	-	-
11.	Delegierbare Leistungen (sofern Voraussetzungen in BW erfüllt sind)	*40870, 40872	-	-
12.	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	*40860, 40862	-	-
13.	¹ Ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese bei isolierter Lp(a)-Erhöhung	13622	-	3,5001 Cent
14.	¹ Kostenpauschalen im Zusammenhang mit der Einführung der Verordnung besonderer Arzneimitteltherapie	*40865 - 40868	-	-
15.	¹ Leistungen im Rahmen der Versorgung von HIV-Infizierten	30920, 30922, 30924	-	3,5001 Cent
16.	PCR-Untersuchung ab 17. August 2009	88740	-	23,10 Euro
17.	Influenza-Schnelltest ab 17. August 2009	88741	-	22,12 Euro
18.	Laborpauschalen für Untersuchungen im Zusammenhang mit der GOP 01732 (Gesundheitsuntersuchung)	32880 (Teststreifen) 32881 (Bestimmung von Glukose) 32882 (Bestimmung von Cholester insgesamt)	-	0,50 Euro 0,25 Euro 0,25 Euro

* Die Kosten bzw. Pauschalen werden gem. EBM in € vergütet.

¹ Zur Zeit in Abstimmung mit den Krankenkassen