

Videosprechstunde

Grundvoraussetzung

1. Gemäß § 5 Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag Ärzte (BMV-Ä) zertifizierter Videodienstleister und technische Anforderungen – insbesondere technische Sicherheit und Datenschutz – müssen gewährleistet sein (vgl. Seite 5).
2. Nachweis einreichen (Meldeformular Videodienstleister www.kvbawue.de/pdf3453)
3. Kennzeichnung der per Video erbrachten Leistungen am Behandlungstag mit „V“, wenn der Patient im Quartal auch persönlich vorstellig war
4. keine gesonderte Genehmigung von der KVBW erforderlich
5. Die Regelungen gelten nicht für niedergelassene Laborärzte, Nuklearmediziner, Pathologen und Radiologen.

Leistungen der Videosprechstunde*

GOP	Bezeichnung	Abrechnung	Bewertung
01450	Zuschlag Videosprechstunde je Kontakt	je Videokontakt	40 Punkte 4,96 € Höchstwert 1.899 Punkte
88220	Kennzeichnung von Fällen, bei denen ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden	einmal im Behandlungsfall	keine Bewertung
01442	Videofallkonferenz mit den an der Versorgung des Patienten beteiligten Pflegefachkräften bzw. Pflegekräften	dreimal im Krankheitsfall	86 Punkte 10,66 €
01444 (befristet bis 31.12.2025)	Zuschlag Authentifizierung eines unbekanntem Patienten	einmal im Behandlungsfall	10 Punkte 1,24 €

* Die vollständige Liste finden Sie in der Anlage (KBV-Übersicht).

Gesprächsleistungen

GOPs 03230, 04230, 04355, 04430, 08619, 08621, 08623, 14220, 14222, 16220, 21216, 21220, 22220, 22221, 23220, 30708, 30932, 37700 und 37706.

Gruppenbehandlungen

GOPs 14221, 21221, 22222 und 30933

Notfallpauschalen im organisierten Not(-fall)dienst

GOP 01210 und 01212.

Der Zuschlag für die Authentifizierung unbekannter Patienten (GOP 01444) und der Technikzuschlag Videosprechstunde (GOP 01450) sind zur GOP 01210 und 01212 berechnungsfähig.

Erfolgt im Behandlungsfall ein weiterer Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde im organisierten Not(-fall)dienst, ist der Technikzuschlag nach der GOP 01450 auch im Zusammenhang mit den Notfallkonsultationspauschalen (GOP 01214, 01216 sowie 01218) berechnungsfähig.

Die per Video erbrachten Leistungen im Not(-fall)dienst fließen bei ausschließlichem Video-Kontakt im Behandlungsfall nicht in die Video-Begrenzungsregelung ein.

Leistungen des EBM-Kapitels 35

Beispielsweise Akutbehandlungen nach der GOP 35152, gruppentherapeutische Leistungen nach den GOPs 35173 bis 35178, Einzeltherapie nach Abschnitt 35.2.1 und Gruppentherapie nach Abschnitt 35.2.2 – außer Gruppen mit neun Teilnehmerinnen und/oder Teilnehmern.

Bitte beachten:

Finden in einem Quartal **ausschließlich Arzt-Patienten-Kontakte** im Rahmen einer Videosprechstunde statt, sind diese Fälle in der Abrechnung mit der Pseudo **GOP 88220** zu kennzeichnen.

Begrenzungsregelung Gebührenordnungspositionen

Gebührenordnungspositionen, die entsprechend ihrer Leistungsbeschreibung auch im Rahmen einer Videosprechstunde durchgeführt werden können, unterliegen einer Obergrenze. Die Obergrenze beträgt 30 Prozent je berechneter Gebührenordnungsposition je Vertragsarzt /-Psychotherapeut (LANR) und Quartal.

Gesamtpunktzahl je Gebührenordnungsposition (jeweils einschließlich Buchstabenerweiterung)

Zur Umsetzung der Begrenzungsregelung wird je Abrechnungsquartal die Gesamtpunktzahl für jede einzelne relevante Gebührenordnungsposition (einschließlich Buchstabenerweiterung) je Arzt / Psychotherapeut (LANR) ermittelt. Die Behandlungsfälle der „Sonstigen Kostenträger“ sowie die „Selektivvertragsfälle“ bleiben bei der Berechnung unberücksichtigt.

Für Leistungen des EBM-Kapitels 35 gilt die Obergrenze nicht bezogen auf jede einzelne GOP, sondern auf die Gesamtpunktzahl der im Quartal abgerechneten GOP des Kapitels 35, die in der Videosprechstunde durchgeführt werden können. Ausgenommen von dieser Regelung ist die GOP 35152 für die psychotherapeutische Akutbehandlung. Diese Einzelleistung darf weiterhin nur zu maximal 30 Prozent per Video stattfinden.

Seit 1. Januar 2025 dürfen psychotherapeutische Sprechstunden und probatorische Sitzungen auch als Videosprechstunde durchgeführt werden. Die neue Psychotherapie-Vereinbarung hält fest, dass mindestens 50 Minuten der Psychotherapeutischen Sprechstunden und mindestens 50 Minuten der probatorischen Sitzungen weiterhin im unmittelbaren persönlichen Kontakt stattfinden sollen. Dabei wird empfohlen, dass insbesondere die erste Psychotherapeutische Sprechstunde und die erste probatorische Sitzung in der Praxis durchgeführt werden.

Für die Begrenzungsregelung relevante Gebührenordnungspositionen:

Gebührenordnungspositionen

01470, 01471, 03230, 04230, 04231, 04355, 04430, 08619, 08621, 08623, 14220, 14221, 14222, 16220, 21216, 21220, 21221, 22220, 22221, 22222, 23220, 30708, 30932, 30933, 35110, 35111, 35112, 35113, 35141, 35142, 35150, 35151, 35152, 35173, 35174, 35175, 35176, 35177, 35178, 35401, 35402, 35405, 35411, 35412, 35415, 35421, 35422, 35425, 35431, 35432, 35435, 35503, 35504, 35505, 35506, 35507, 35508, 35513, 35514, 35515, 35516, 35517, 35518, 35523, 35524, 35525, 35526, 35527, 35528, 35533, 35534, 35535, 35536, 35537, 35538, 35543, 35544, 35545, 35546, 35547, 35548, 35553, 35554, 35555, 35556, 35557, 35558, 35591, 35593, 35594, 35595, 35596, 35597, 35598, 35600, 35601, 35703, 35704, 35705, 35706, 35707, 35708, 35713, 35714, 35715, 35716, 35717, 35718

Wird die Obergrenze von 30 Prozent bei einer oder mehreren GOP überschritten, werden die jeweiligen per Video erbrachten GOPs nur quotiert vergütet.

Begrenzungsregelung Behandlungsfälle

Behandlungsfälle mit Arzt-Patienten-Kontakten ausschließlich im Rahmen einer Videosprechstunde (Kennzeichnung mit GOP 88220) unterliegen ebenfalls einer Begrenzung auf 30 Prozent aller Behandlungsfälle des Vertragsarztes/-Psychotherapeuten. Für die Berechnung werden die reinen Videofälle der Gesamtzahl der Behandlungsfälle eines Arztes / Psychotherapeuten gegenübergestellt.

Gesamtzahl der Behandlungsfälle je Arzt/Psychotherapeut (LANR)

Für die Gesamtzahl der Arztfälle sind alle Fälle zu zählen, in denen ein Arzt/Psychotherapeut (LANR) vertragsärztliche/-psychotherapeutische Leistungen durchführt und abrechnet (entsprechend Kennzeichnung mit LANR). Die Berechnung wird **für jeden Arzt / Psychotherapeuten (LANR) der Praxis gesondert** durchgeführt. Die Behandlungsfälle der „Sonstigen Kostenträger“, des „organisierten Notfalldienstes“ sowie die „Selektivvertragsfälle“ bleiben bei der Berechnung unberücksichtigt.

Behandlungsfälle je Arzt/Psychotherapeut (LANR) ausschließlich im Rahmen der Videosprechstunde

Bei der Ermittlung der ausschließlichen Arztfälle im Rahmen der Videosprechstunde sind alle Arztfälle zu zählen, in denen von einem Arzt/Psychotherapeuten (LANR) die GOP 88220 abgerechnet wurde. Die Berechnung wird **für jeden Arzt (LANR) der Praxis gesondert** durchgeführt

Wird die Obergrenze von 30 Prozent der gesamten Behandlungsfälle je Arzt/Psychotherapeut überschritten, werden die unten aufgeführten Leistungen auf den ausschließlichen Video-Fällen nur noch entsprechend quotiert vergütet.

Katalog der zu quotierenden GOPen

Gebührenordnungspositionen (einschließlich aller Buchstabenerweiterungen)

01470, 01471, 03040, 03060, 03061, 03230, 04040, 04230, 04231, 04355, 04430, 06225, 08619, 08621, 08623, 14220, 14221, 14222, 16220, 21216, 21220, 21221, 22220, 22221, 22222, 23220, 30708, 30932, 30933, 35110, 35111, 35112, 35113, 35141, 35142, 35150, 35151, 35152, 35173, 35174, 35175, 35176, 35177, 35178, 35401, 35402, 35405, 35411, 35412, 35415, 35421, 35422, 35425, 35431, 35432, 35435, 35503, 35504, 35505, 35506, 35507, 35508, 35513, 35514, 35515, 35516, 35517, 35518, 35523, 35524, 35525, 35526, 35527, 35528, 35533, 35534, 35535, 35536, 35537, 35538, 35543, 35544, 35545, 35546, 35547, 35548, 35553, 35554, 35555, 35556, 35557, 35558, 35591, 35593, 35594, 35595, 35596, 35597, 35598, 35600, 35601, 35603, 35604, 35703, 35704, 35705, 35706, 35707, 35708, 35713, 35714, 35715, 35716, 35717, 35718

Alle Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen, Zuschläge Grundversorgung und TSS-Vermittlungs- sowie TSS-Akutfälle

Wenn Sie nachvollziehen möchten, wie sich die beiden Begrenzungsregelungen in Ihrer Abrechnung auswirken, können Sie im Mitgliederportal gesonderte Abrechnungsunterlagen abrufen: „Praxisorganisation“ → „Unterlagen einsehen (Dokumentenarchiv)“ → Aktentyp „Abrechnung“ → Registerkarte Begrenzung/Abstaffelung → Anlage 43: Berechnung Bewertung Videopprechstunde.

Abschläge auf die Notfallpauschalen im organisierten Not(-fall)dienst ,Versicherten-/Grundpauschalen & Zuschläge

Die Pauschalen nebst Zuschlägen werden in voller Höhe gezahlt, wenn im selben Quartal noch ein persönlicher Kontakt erfolgt. Ist dies nicht der Fall und der Kontakt erfolgt ausschließlich per Video, werden sie gekürzt (Abschlag 10, 20, 25 bzw. 30 Prozent je nach Fachgruppe).

Abschlag von 10 Prozent

Notfallpauschalen nach den GOP 01210 und 01212

Abschlag von 20 Prozent

Hausärzte, Kinder- und Jugendmedizin, Neurologie/Neurochirurgie, Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie, Psychosomatik/Psychotherapie/Psychiatrie, Schmerztherapie, Strahlentherapie (GOP 25214), Ermächtigte Ärzte

Abschlag von 25 Prozent

Chirurgie, Gynäkologie, Dermatologie, Humangenetik, Innere Medizin, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Orthopädie, Urologie, Physikalische und Rehabilitative Medizin

Abschlag von 30 Prozent

Anästhesie, Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde/Phoniatrie

Voraussetzungen nach § 31b BMV-Ä

Videodienstanbieter

Der Videodienstanbieter muss zertifiziert sein und dazu eine Selbstauskunft bei der KBV sowie beim GKV-Spitzenverband eingereicht haben. Die Zertifikate muss er der Praxis vorweisen können.

Der Videodienstanbieter muss zudem gewährleisten, dass die Videosprechstunde während der gesamten Übertragung Ende-zu-Ende-verschlüsselt ist.

Die Liste an zertifizierten Videodienst Anbietern finden Sie auf der Internetseite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung: www.kbv.de/html/videosprechstunde.php

Datenschutz

Die Sicherheit der Verarbeitung der Daten hat der Vertragsarzt/Vertragspsychotherapeut in seinen Räumlichkeiten und IT-Systemen zu gewährleisten, sodass die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen eingehalten werden.

Der Vertragsarzt/Vertragspsychotherapeut informiert den Patienten über die Videosprechstunde entsprechend den Anforderungen an die Teilnehmer zur Durchführung der Videosprechstunde gemäß § 3 Anlage 31b zum BMV-Ä.

Eine Einwilligung des Patienten in die Datenverarbeitung seiner Daten durch den Videodienstanbieter ist erforderlich.

Technische Voraussetzungen

Zur Durchführung der Videosprechstunde müssen mindestens folgende Voraussetzungen gegeben sein:

1. Kamera
2. Bildschirm (Monitor, Display etc.)
3. Bildschirmdiagonale: mindestens 3 Zoll – Auflösung: mindestens: 640 x 480 px
4. Bandbreite: Mindestens 2000 kbit/s im Download
5. Mikrofon
6. Tonwiedergabeeinheit

Anforderungen an Praxen

Während einer Videosprechstunde muss ein störungsfreier Ablauf in geschlossenen Räumen, die eine angemessene Privatsphäre sicherstellen, gewährleistet sein.

Zu Beginn der Videosprechstunde hat auf beiden Seiten eine Vorstellung aller im Raum anwesenden Personen zu erfolgen. Aufzeichnungen jeglicher Art sind während der Videosprechstunde nicht gestattet.

Die Videosprechstunde kann auch außerhalb des Vertragsarztsitzes, allerdings innerhalb Deutschlands, erbracht werden, sofern der Vertragsarzt seiner Verpflichtung nach § 19a Absatz 1 Satz 2 und 3 [Mindestsprechstundenpflicht] am Ort des Vertragsarztsitzes nachkommt.

VIDEOSPRECHSTUNDE

ÜBERSICHT ZUR VERGÜTUNG

GOP	Kurzbeschreibung / Anmerkungen
Grund-, Versicherten-, Konsiliarpauschale	
GOP für die jeweilige Grund- und Versicherten-pauschale	Alle Grund- und Versichertenpauschalen › ausgenommen sind die Pauschalen: GOP 03030, 04030, 12220, 12225
25214	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
Außerdem – sofern die jeweiligen Voraussetzungen erfüllt sind – folgende Zuschläge:	
PFG-Zuschläge	Zuschläge für die fachärztliche Grundversorgung
03040/ 04040	Zusatzpauschalen für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags
03060/ 03061	Zuschläge für die Unterstützung der hausärztlichen Versorgung durch qualifizierte nichtärztliche Praxisassistenten
06225	Zuschlag für die Behandlung durch konservativ tätige Augenärzte
Hinweise:	
<ul style="list-style-type: none"> › Die Pauschalen nebst Zuschlägen werden in voller Höhe gezahlt, wenn im selben Quartal noch ein persönlicher Kontakt erfolgt. Ist dies nicht der Fall und der Kontakt erfolgt ausschließlich per Video, werden sie gekürzt (Abschlag 20, 25 bzw. 30 Prozent je nach Fachgruppe). › Die Abrechnung ist mit der Pseudo-GOP 88220 zu kennzeichnen, wenn der Patient in einem Quartal ausschließlich die Videosprechstunde „aufsucht“. › Die Anzahl der ausschließlichen Video-Behandlungsfälle ist auf 30 Prozent aller Behandlungsfälle des Arztes/Psychotherapeuten beschränkt. 	
Weitere Zuschläge	
01444	Zuschlag für die Authentifizierung eines unbekanntem Patienten (10 Punkte) › max. 1x im Behandlungsfall berechnungsfähig › unbekannter Patient = nicht im laufenden Quartal oder Vorquartal in der Praxis behandelt › zeitlich befristet bis 31. Dezember 2025
01210/ 01212	Notfallpauschalen im organisierten Not(-fall)dienst
01214/ 01216/ 01218	Notfallkonsultationspauschalen im organisierten Not(-fall)dienst
01450	Technikzuschlag (40 Punkte): auf max. 1.899 Punkte gedeckelt
01471/ 30780	Zusatzpauschale Verlaufskontrolle und Auswertung der digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA) somnio

Hinweise:

- › Die Gebührenordnungspositionen 01210 und 01212 sind im organisierten Not(-fall)dienst bei erster Inanspruchnahme im Rahmen einer Videosprechstunde entsprechend den in der Leistungslegende vorgegebenen Zeiten im Behandlungsfall berechnungsfähig. Bei Durchführung der Leistung im Videokontakt erfolgt ein Abschlag von 10 Prozent.
- › Erfolgt im Behandlungsfall eine weitere Inanspruchnahme im organisierten Not(-fall)dienst in einer Videosprechstunde, sind die Gebührenordnungspositionen 01214, 01216 bzw. 01218 zu berechnen.

Folgende Leistungen dürfen in einer Videosprechstunde durchgeführt und abgerechnet werden:

GOP	Kurzbeschreibung / Anmerkung
Gesprächsleistungen*	
01420	Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege
01424	Folgeverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege
01611	Verordnung von medizinischer Rehabilitation
01613	Zuschlag geriatrische Rehabilitation
01789	Beratung nach GenDG zum nichtinvasiven Pränataltest zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß Abschnitt B und Anlage 8 der Mutterschafts-Richtlinien
01790	Beratung nach GenDG bei Vorliegen eines positiven nichtinvasiven Pränataltests zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 gemäß Abschnitt B und Anlage 8 der Mutterschafts-Richtlinien
03230	Problemorientiertes ärztliches Gespräch
04230	Problemorientiertes ärztliches Gespräch
04231	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung
04355	Sozialpädiatrisch orientierte eingehende Beratung, Erörterung und/oder Abklärung
04430	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
08619	Beratung Kryo-RL
08621/08622	Reproduktionsmedizinische Beratungen gemäß Kryo-RL
08623	Andrologische Beratung gemäß Kryo-RL
14220	Kinder- und jugendpsychiatrisches Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
14221	Kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung (Gruppenbehandlung)
14222	Anleitung Bezugs- oder Kontaktperson
16220	Neurologisches Gespräch Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
21216	Fremdanamnese und/oder Anleitung bzw. Betreuung von Bezugspersonen
21220	Psychiatrisches Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
21221	Psychiatrische Behandlung (Gruppenbehandlung)
22220	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22221	Psychosomatisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
22222	Psychosomatisch-medizinische Behandlung (Gruppenbehandlung)
23220	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
30708	Schmerztherapeutisches Gespräch, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung

GOP	Kurzbeschreibung / Anmerkung
37700	Erhebung gemäß § 5 der AKI-RL
37706	Grundpauschale im Zusammenhang mit der GOP 37700
Einzelpsychotherapie*	
35401	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie 1, Einzelbehandlung)
35402	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie 2, Einzelbehandlung)
35405	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)
35411	Analytische Psychotherapie (Kurzzeittherapie 1, Einzelbehandlung)
35412	Analytische Psychotherapie (Kurzzeittherapie 2, Einzelbehandlung)
35415	Analytische Psychotherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)
35421	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie 1, Einzelbehandlung)
35422	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie 2, Einzelbehandlung)
35425	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)
35431	Systemische Therapie (Kurzzeittherapie 1, Einzelbehandlung)
35432	Systemische Therapie (Kurzzeittherapie 2, Einzelbehandlung)
35435	Systemische Therapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)
35591	Zuschlag KZT
Gruppenpsychotherapie*	
35163 bis 35168	Komplex für probatorische Sitzungen im Gruppensetting
35503 bis 35508	Komplex für Gruppentherapien (Tiefenpsychologische Therapie, Kurzzeittherapie)
35513 bis 35518	Komplex für Gruppentherapien (Tiefenpsychologische Therapie, Langzeittherapie)
35523 bis 35528	Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Kurzzeittherapie)
35533 bis 35538	Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Langzeittherapie)
35543 bis 35548	Komplex für Gruppentherapien (Verhaltenstherapie Therapie, Kurzzeittherapie)
35553 bis 35558	Komplex für Gruppentherapien (Verhaltenstherapie, Langzeittherapie)
35593 bis 35598	Zuschläge KZT
35703 bis 35708	Komplex für Gruppentherapien (Systemische Therapie, Kurzzeittherapie)
35713 bis 35718	Komplex für Gruppentherapien (Systemische Therapie, Langzeittherapie)
Weitere psychotherapeutische Leistungen (Kapitel 35)*	
35100	Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände
35110	Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen
35111	Übende Interventionen als Einzelbehandlung
35112	Übende Interventionen als Gruppenbehandlung bei Erwachsenen
35113	Übende Interventionen als Gruppenbehandlung bei Kindern und Jugendlichen
35120	Hypnose
35141	Vertiefte Exploration
35142	Zuschlag Erhebung neurologischer und psychiatrischer Befunde

GOP	Kurzbeschreibung / Anmerkung
35150	Probatorische Sitzung
35151	Psychotherapeutische Sprechstunde
35152	Psychotherapeutische Akutbehandlung
35173-35178	Komplex für die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung
35600	Standardisierte Testverfahren
35601	Psychometrische Testverfahren
35602	projektive Verfahren
Neuropsychologische Therapie (Abschnitt 30.11)*	
30930	Testverfahren, neuropsychologische
30931	Probatorische Sitzung
30932	Neuropsychologische Therapie (Einzelbehandlung)
30933	Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)

***Hinweise:**

- › Maximal 30 Prozent der jeweiligen Leistung (GOP) im Quartal darf ein Arzt oder Psychotherapeut per Videosprechstunde durchführen, für den Rest ist ein persönlicher Kontakt erforderlich.
- › Ärzte und Psychotherapeuten dürfen 30 Prozent aller Leistungen des EBM-Kapitels 35 (GOP) im Quartal, die per Video möglich sind, per Videosprechstunde durchführen. Die Obergrenze bezieht sich nicht auf jede einzelne GOP, sondern auf die Gesamtpunktzahl der im Quartal abgerechneten GOP des Kapitels 35, die in der Videosprechstunde durchgeführt werden können. Für den Rest ist ein persönlicher Kontakt erforderlich. Ausgenommen von dieser Regelung ist die GOP 35152 für die psychotherapeutische Akutbehandlung. Diese Einzelleistung darf weiterhin nur zu maximal 30 Prozent per Video stattfinden. Die Regelung gilt ab 1. Juli 2022.

GOP	Kurzbeschreibung / Anmerkungen
Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV)	
50600	Vorstellung eines Patienten in einer interdisziplinären CED-Fallkonferenz durch ein Mitglied des Kernteams
50700	Problemorientiertes ärztliches Gespräch aufgrund einer Mukoviszidose-Erkrankung
51030	Psychotherapeutisches Gespräch als Einzelbehandlung
51401	Vorstellung eines Patienten in einer interdisziplinären Tumorkonferenz
Videofallkonferenzen und Videofallbesprechungen	
01442	Videofallkonferenz mit den an der Versorgung des Patienten beteiligten Pflege(fach)kräften
01682	Fallbesprechung Kinder- und Jugendschutz
30210	Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz zur Indikationsüberprüfung eines Patienten mit diabetischem Fußsyndrom
30706	Teilnahme an einer schmerztherapeutischen Fallkonferenz
30948	Teilnahme an einer MRSA-Fall- und/oder regionalen Netzwerkkonferenz
37120	Fallkonferenz Pflegeheim gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä
37320	Fallkonferenz Palliativversorgung gemäß Anlage 30 zum BMV-Ä
37400	Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase

GOP	Kurzbeschreibung / Anmerkungen
37550	Fallbesprechung gemäß § 6 KSVPsych-RL
37720	Fallkonferenz gemäß § 12 Abs. 2 der AKI-RL

Hinweis: Nur der Arzt/Psychotherapeut, der die Videofallkonferenz initiiert, erhält den Technikzuschlag (GOP 01450).



Informationen zur Videosprechstunde: www.kbv.de/html/videosprechstunde.php