

## Einzelleistungspunktwerte im Quartal 2/2011 für alle GKV-Kassen

Leistungen		GOP nach EBM 2009	Zuschlagspunkt- wert	Auszahl- ungspunkt- wert
1.	<b>Substitutionsbehand- lung der Drogen- abhängigkeit</b>	01950 bis 01952, 01955, 01956	0,6001 Cent	4,1049 Cent
2.	<b>Ambulantes Operieren</b>			
2.1	Leistungen des „K-Kataloges“ aus Abschnitt 31.2 und 31.5 EBM	Leistungen des K-Katalogs	0,5662 Cent	4,0710 Cent <sup>I</sup>
2.2	Übrige Leistungen aus den Abschnitten 31.1- 31.5 EBM	Abschnitt 31.1 – 31.5 incl. 31272X, 31503X, 31600X, 31608X, 31609X, 31822X	0,1452 Cent	3,6500 Cent <sup>I</sup>
2.3	Koloskopie und  ERCP	13421 - 13424, 04514 - 04515, 04518, 04520  13430 - 13431	-	3,5048 Cent
2.4	Kostenpauschale Photo- therapeutische Keratek- tomie	*40680	-	-
2.5	Leistungen aus dem Abschnitt 31.6 EBM	Abschnitt 31.6	-	3,5048 Cent
3.	<b>Mammographie-Screening</b>			
3.1	Mammographie-Screening ohne Vakuumstanzbiopsie	01750 bis 01758 *40850, 40852	0,0699 Cent	3,5700 Cent
3.2	Vakuumstanzbiopsie, i.R. Mammographie-Screening	01759 *40854, 40855	0,5199 Cent	4,0200 Cent
4.	<b>Belegärztliche Leistungen</b>			
4.1	Leistungen des Kapitels 36 EBM	Kapitel 36 EBM incl. 36272X, 36503X, 36822X	0,5393 Cent	4,0441 Cent <sup>I</sup>
4.2	Leistungen außerhalb des Kapitels 36 EBM	13311, 17370 und Geburts- hilfe	-	3,5048 Cent
5.	<b>Prävention gesamt (ohne Mammogra- phie-Screening )</b>	01704 bis 01816 (excl. 01750 bis 01759) *40850, 40852, 40854, 40855	-	3,5048 Cent
6.	<b>Vakuumstanzbiopsien, kurativ</b>	34274 *40454, 40455	-	3,5048 Cent
7.	<b>Strahlentherapie</b>	25210 bis 25342 *40840, 40841	-	3,5048 Cent

I Unter Vorbehalt.

Leistungen		GOP nach EBM 2009	Zuschlagspunkt- wert	Auszahl- ungspunkt- wert
8.	<b>Künstliche Befruchtung</b>	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, 32354X, 32356X, 32357X, 32575X, 32576X, 32614X, 32618X, 32660X, 32781X	-	3,5048 Cent
9.	<b>Dialyse-Sachkosten</b>	*Abschnitt 40.14	-	-
10.	<b>Materialkosten auf Behandlungsschein</b>	*99205	-	-
11.	<b>Delegierbare Leistungen (sofern Voraussetzungen in BW erfüllt sind)</b>	*40870, 40872	-	-
12.	<b>Spezialisierte ambulante Palliativversorgung</b>	01425 und 01426	-	-
13.	<b>Ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese bei isolierter Lp(a)-Erhöhung</b>	13622	-	3,5048 Cent
14.	<b>Leistungen im Rahmen der Versorgung von HIV-Infizierten</b>	30920, 30922, 30924	-	3,5048 Cent
15.	<b>Laborpauschalen für Untersuchungen im Zusammenhang mit der GOP 01732 (Gesundheitsuntersuchung)</b>	32880 (Teststreifen) 32881 (Bestimmung von Glukose) 32882 (Bestimmung von Cholesterin gesamt)	-	0,50 Euro 0,25 Euro  0,25 Euro
16.	<b>Balneophototherapie</b>	10350	-	3,5048 Cent
17.	<b>Varicella-Zoster-Antikörper-Nachweis</b>	01833	-	3,5048 Cent
18.	<b>Weegebühren</b>	*40190, 40192, 40220, 40222, 40224, 40226, 40228, 40230	-	-
	<b>Telefonkosten</b>	*80230	-	-

Leistungen		GOP nach EBM 2009	Zuschlagspunkt- wert	Auszah- lungspunkt- wert
19.	<b>Leistungen der Positronen-Emissions-Tomographie ggf. mit quantitativer Auswertung sowie die Kosten für das Radionuklid einschl. der Transportkosten</b>	*88738	-	-

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