

## Akute Atemwegsinfekte (J22 ICD-10-GM 2009)

GKV-Abrechnung					Privatliquidation	
EBM 2009	Prüfzeit in Minuten	Punkte	Orientierungswert*	<span style="color: red;">■</span> Leistungen für Hausärzte <span style="color: blue;">■</span> Leistungen für fachärztlich tätige Internisten	GOÄ'96	Einfacher Satz
01100	–	555	19,43 €	<span style="color: red;">■</span> Unvorhergesehene Inanspruchnahme zwischen 19 und 22 Uhr oder an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen, 24. und 31. Dezember zwischen 7 und 19 Uhr	A bis H	4,08 € bis 19,82 €
01101	–	885	30,98 €	<span style="color: red;">■</span> Unvorhergesehene Inanspruchnahme zwischen 22 und 7 Uhr oder an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen, 24. und 31. Dezember zwischen 19 und 7 Uhr		
01102	–	285	9,98 €	<span style="color: red;">■</span> Inanspruchnahme an Samstagen zwischen 7 und 14 Uhr		
01210	–	445	15,58 €	<span style="color: red;">■</span> Notfallpauschale im organisierten Not(-fall)dienst	A bis D	4,08 € bis 12,82 €
01214	–	110	3,85 €	<span style="color: red;">■</span> Notfallkonsultationspauschale I im organisierten Not(-fall)dienst außerhalb der in 01216 und 01218 angegebenen Zeiten	A bis D	4,08 € bis 12,82 €
01216	–	365	12,78 €	<span style="color: red;">■</span> Notfallkonsultationspauschale II im organisierten Not(-fall)dienst zwischen 19 und 22 Uhr oder an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen, 24. und 31. Dezember zwischen 7 und 19 Uhr.	A bis D	4,08 € bis 12,82 €
01218	–	445	15,58 €	<span style="color: red;">■</span> Notfallkonsultationspauschale III im organisierten Not(-fall)dienst zwischen 22 und 7 Uhr oder an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen, 24. und 31. Dezember zwischen 19 und 7 Uhr	A bis D	4,08 € bis 12,82 €
01410	15	440	15,40 €	<span style="color: red;">■</span> Besuch eines Kranken, wegen der Erkrankung ausgeführt	50	18,65 €
01411	–	1.325	46,38 €	<span style="color: red;">■</span> Dringender Besuch wegen der Erkrankung, unverzüglich nach Bestellung ausgeführt – zwischen 19 und 22 Uhr, oder an Samstagen, Sonntagen und gesetzlichen Feiertagen, am 24. und 31. Dezember zwischen 7 und 19 Uhr und/oder – Besuch im organisierten Not(-fall)dienst und/oder – Besuch im Rahmen der Notfallversorgung durch nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte, Institute und Krankenhäuser "	50 plus E bis H	27,98 € bis 44,88 €
01412	–	1.770	61,95 €	<span style="color: red;">■</span> Dringender Besuch/dringende Visite auf der Belegstation wegen der Erkrankung, unverzüglich nach Bestellung ausgeführt – Dringender Besuch zwischen 22 und 7 Uhr oder – Dringender Besuch an Samstagen, Sonntagen und gesetzlichen Feiertagen, am 24. und 31. Dezember zwischen 19 und 7 Uhr oder – Dringender Besuch bei Unterbrechen der Sprechstundentätigkeit mit Verlassen der Praxisräume oder – Dringende Visite auf der Belegstation bei Unterbrechung der Sprechstundentätigkeit mit Verlassen der Praxisräume "	50 plus E bis H	27,98 € bis 44,88 €
01413	5	215	7,53 €	<span style="color: red;">■</span> Besuch eines weiteren Kranken in derselben sozialen Gemeinschaft (z.B. Familie), beschützenden Einrichtung oder Heim mit Pflegepersonal	51 ggf. plus E bis H	14,57 € bis 27,69 €
01415	–	1.545	54,08 €	<span style="color: red;">■</span> Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen oder Einrichtungen oder Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal wegen der Erkrankung, noch am Tag der Bestellung ausgeführt	50 plus E bis H	27,98 € bis 44,88 €
01430	–	35	1,23 €	<span style="color: red;">■</span> Verwaltungskomplex	2	1,75 €
01435	–	250	8,75 €	<span style="color: red;">■</span> Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale	1	4,66 €
01436	–	50	1,75 €	<span style="color: red;">■</span> Konsultationspauschale für Auftragsleistungen oder Überweisungen zu bestimmten Leistungen aus Kapitel 31 anstelle der Versicherten- oder Grundpauschale	Leistung nicht vergleichbar	–
01602	–	35	1,23 €	<span style="color: blue;">■</span> Kopie von Brief oder Bericht für Hausarzt	Leistung nicht vergleichbar	tatsächliche Kosten ansetzen
02500	–	40	1,40 €	<span style="color: red;">■</span> Einzelinhalationstherapie	501	2,21 €
03110	22	1.000	35,00 €	<span style="color: red;">■</span> Versichertenpauschale für Versicherte bis zum vollendeten 5. Lebensjahr	Einzelne Leistungen ansetzen	–
03111	20	900	31,50 €	<span style="color: red;">■</span> Versichertenpauschale für Versicherte ab Beginn des 6. bis vollendetes 59. Lebensjahr		
03112	23	1.020	35,70 €	<span style="color: red;">■</span> Versichertenpauschale für Versicherte ab Beginn des 60. Lebensjahres		
03120	11	500	17,50 €	<span style="color: red;">■</span> Versichertenpauschale bei Vertretung oder Überweisung von Hausärzten für Versicherte bis zum vollendeten 5. Lebensjahr		
03121	10	450	15,75 €	<span style="color: red;">■</span> Versichertenpauschale bei Vertretung oder Überweisung von Hausärzten für Versicherte ab Beginn des 6. bis vollendetes 59. Lebensjahr		
03122	12	535	18,73 €	<span style="color: red;">■</span> Versichertenpauschale bei Vertretung oder Überweisung von Hausärzten für Versicherte ab Beginn des 60. Lebensjahres		
03130	–	480	16,80 €	<span style="color: red;">■</span> Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme, im Quartal höchstens zweimal und nicht neben anderer Versichertenpauschale	Einzelne Leistungen ansetzen	–
03330	3	170	5,95 €	<span style="color: red;">■</span> Spirografie	605 plus 605a	22,27 €
13210	10	350	12,25 €	<span style="color: blue;">■</span> Grundpauschale für Versicherte bis zum vollendeten 5. Lebensjahr	Einzelne Leistungen ansetzen	–
13211	17	570	19,95 €	<span style="color: blue;">■</span> Grundpauschale für Versicherte ab Beginn des 6. bis vollendetes 59. Lebensjahr		
13212	18	610	21,35 €	<span style="color: blue;">■</span> Grundpauschale für Versicherte ab Beginn des 60. Lebensjahres		
13250	11	445	15,58 €	<span style="color: blue;">■</span> Zusatzpauschale fachinternistische Behandlung Ganzkörperstatus und/oder Belastungs-EKG und/oder Langzeit-EKG und/oder Langzeitblutdruckmessung und/oder Spirografie und/oder Blutgasbestimmung und/oder Prokto-/Rektoskopischer Komplex und/oder Allergologische Basisdiagnostik		Teilleistungen einzeln zu berechnen z.B.: 8, 652, 654, 659
13255	3	170	5,95 €	<span style="color: blue;">■</span> Spirografie als Definitionsauftrag	605 plus 605a	22,27 €
13258	5	225	7,88 €	<span style="color: blue;">■</span> Allergologische Basisdiagnostik als Definitionsauftrag	385 (x10) ff	26,20 €
32001	–	48		<span style="color: red;">■</span> Wirtschaftlichkeitsbonus Labor für Hausärzte	–	–
		20 bis 240		<span style="color: blue;">■</span> Wirtschaftlichkeitsbonus für fachärztlich tätige Internisten je nach Schwerpunkt		
32042	–		0,25 €	<span style="color: red;">■</span> BSG	3501 3711	3,50 € 2,33 €
40120	–		0,55 €	<span style="color: red;">■</span> Pauschale für den Versand von Briefen bis 20 g		tatsächliche Kosten

\* errechnet durch Multiplikation der Punktzahl mit dem Orientierungswert von 3,5001 Cent. Bedingungen und Leistungsausschlüsse der einzelnen Ziffern finden Sie unter: [www.kbv.de](http://www.kbv.de).

fällt nicht ins Regelleistungsvolumen