

Anlage 3 zum Honorarverteilungsmaßstab, gültig ab 1. Juli 2023
Zum Orientierungswert vergütete Leistungen im hausärztlichen und im fachärztlichen Versorgungsbereich

| EBM-Kapitel oder Leistungsbeschreibung | GOP^{*)} |
|--|---------------------------------------|
| 1.3 Grundpauschalen für ermächtigte Ärzte, Krankenhäuser bzw. Institute | 01320 und 01321 |
| 3.2.1.1 Hausärztliche Versichertenpauschalen | 03001 - 03005 |
| 4.2.1 Pädiatrische Versichertenpauschalen für Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr | 04003 - 04005 |
| 5.2 Anästhesiologische Grundpauschalen | 05210 - 05212 |
| 6.2 Augenärztliche Grundpauschalen | 06210 - 06212 |
| 7.2 Chirurgische Grundpauschalen | 07210 - 07212 |
| 8.2 Frauenärztliche Grundpauschalen | 08210 - 08212 |
| 9.2 Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen | 09210 - 09212 |
| 10.2 Hautärztliche Grundpauschalen | 10210 - 10212 |
| 11.2 Humangenetische Grundpauschalen | 11210 - 11212 |
| 12.2 Laboratoriumsmedizinische Konsiliarpauschale | 12210 |
| 13.2.1 Internistische Grundpauschalen | 13210 - 13212 |
| 13.3.1 Angiologische Grundpauschalen | 13290 - 13292 |
| 13.3.2 Endokrinologische Grundpauschalen | 13340 - 13342 |
| 13.3.3 Gastroenterologische Grundpauschalen | 13390 - 13392 |
| 13.3.4 Hämato-/Onkologische Grundpauschalen | 13490 - 13492 |
| 13.3.5 Kardiologische Grundpauschalen | 13540 - 13542 |
| 13.3.6 Grundpauschalen der Nephrologie und Dialyse | 13590 - 13592 |
| 13.3.7 Pneumologische Grundpauschalen | 13640 - 13642 |
| 13.3.8 Rheumatologische Grundpauschalen | 13690 - 13692 |
| 15.2 Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Grundpauschalen | 15210 - 15212 |
| 16.2 Neurologische Grundpauschalen | 16210 - 16212 |
| 17.2 Nuklearmedizinische Konsiliarpauschale | 17210 |
| 18.2 Orthopädische Grundpauschalen | 18210 - 18212 |
| 19.2 Pathologische Konsiliarpauschale | 19210 |
| 20.2 Phoniatrie und pädaudiologische Grundpauschalen | 20210 - 20212 |
| 21.2 Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen | 21210 - 21212 und 21213 - 21215 |
| 22.2 Psychosomatisch und psychotherapeutisch-medizinische Grundpauschalen | 22210 - 22212 |
| 23.2 Psychotherapeutische Grundpauschalen | 23210 - 23212 und 23214 |
| 24.2 Radiologische Konsiliarpauschale | 24210 - 24212 |
| 26.2 Urologische Grundpauschalen | 26210 - 26212 |
| 27.2 Physikalisch rehabilitative Grundpauschalen | 27210 - 27212 |
| 30.7.1 Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient | 30700 |
| MGV-Leistungen im Rahmen des Zweitmeinungsverfahrens gemäß GOP 01645 EBM sowie der Leistungen nach Nr. 4.3.9 der Allgemeinen Bestimmungen des EBM. | |
| Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen (NäPa) nach den GOP 03060 bis 03065 EBM | |
| Palliativmedizinische Versorgung nach Abschnitt 3.2.5 EBM | |
| Anästhesiologische MGV-Leistungen nach den GOP 05230, 05310, 05330, 05331, 05340, 05341, 05350 EBM, wenn sie im Zusammenhang mit vertragszahnärztlichen Behandlungen von Patienten mit mangelnder Kooperationsfähigkeit bei geistiger Behinderung oder schwerer Dyskinesie notwendig sind. | |
| Zuschlag für die Behandlung durch (einen) konservativ tätige(n) Augenarzt/-ärzte nach GOP 06225 EBM | |

Anlage 3 zum Honorarverteilungsmaßstab, gültig ab 1. Juli 2023
Zum Orientierungswert vergütete Leistungen im hausärztlichen und im fachärztlichen Versorgungsbereich

| |
|--|
| Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin nach der GOP 12220 EBM |
| MGV-Leistungen der Fachärzte für Innere Medizin, Schwerpunkt Rheumatologie in Behandlungsfällen, in denen zusätzlich die GOP 13700 EBM abgerechnet wird |
| MGV-Leistungen aus Kapitel 20 EBM der Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen, solange für diese Leistungen eine zweckgebundene Aufstockung der MGV mit den Krankenkassen vereinbart ist. |
| Schmerztherapie nach den GOP 30702 und 30704 EBM, sofern der Arzt die GOP 30704 EBM im Abrechnungsquartal regelmäßig abrechnet. |
| Ambulante MGV-Leistungen in Urlaubs- oder Krankheitsvertretung unter Verwendung des Muster 19 an den durch die Abgeordnetenversammlung der KVSH und die Kammerversammlung der Ärztekammer Schleswig-Holstein festgelegten Brückentagen. Das Gleiche gilt für MGV-Leistungen, die ambulant in Urlaubs- oder Krankheitsvertretung unter Verwendung des Muster 19 an zwischen dem 26.12. und 01.01. liegenden Werktagen erbracht werden, die nicht als Brückentage festgelegt wurden. |
| MGV-Leistungen von Krankenhäusern im Rahmen von § 76 Absatz 1a SGB V |
| MGV-Leistungen, die im Rahmen psychotherapeutischer Nötfälle auf Anforderung der Arztzrufzentrale Ärztlicher Bereitschaftsdienst KV Schleswig-Holstein erbracht werden |

*) Die freie Vergütung der ambulanten Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen schließt die Kennzeichnung mit sämtlichen Suffixen ein.