

**Übersicht der Notfalleleistungen für die niedergelassenen Vertragsärzte**  
**Stand: 25.09.2019, gültig ab 01.07.2017**

GOP	Leistungsvoraussetzung im <b>ärztlichen Bereitschaftsdienst</b>
01205	<p><b>Abklärungspauschale - Uhrzeitangabe erforderlich!</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- für den 1. <u>persönlichen</u> Arzt-Patienten-Kontakt im Behandlungsfall (Quartal)</li> <li>- Bewertung der Dringlichkeit der Behandlungsnotwendigkeit bei Patienten die keine dringende Behandlung benötigen und die reguläre vertragsärztliche Versorgung vertretbar ist</li> <li>- Mittwoch und Freitag zwischen 13:00 Uhr und 19:00 Uhr</li> <li>- Montag, Dienstag und Donnerstag zwischen 18:00 Uhr und 19:00 Uhr</li> <li>- nicht am Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12.</li> </ul>
01207	<p><b>Abklärungspauschale - Uhrzeitangabe erforderlich!</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- für den 1. <u>persönlichen</u> Arzt-Patienten-Kontakt im Behandlungsfall (Quartal)</li> <li>- Bewertung der Dringlichkeit der Behandlungsnotwendigkeit bei Patienten die keine dringende Behandlung benötigen und die reguläre vertragsärztliche Versorgung vertretbar ist</li> <li>- Montag bis Freitag zwischen 19:00 Uhr und 07:00 Uhr</li> <li>- ganztägig am Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12.</li> </ul>
01210	<p><b>Notfallpauschale – Uhrzeitangabe erforderlich!</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- für den 1. <u>persönlichen</u> Arzt-Patienten-Kontakt im Behandlungsfall (Quartal) im Notdienst, wenn GOP 01205 nicht zutrifft</li> <li>- Mittwoch und Freitag zwischen 13:00 Uhr und 19:00 Uhr</li> <li>- Montag, Dienstag und Donnerstag zwischen 18:00 Uhr und 19:00 Uhr</li> <li>- nicht am Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12.</li> </ul>
01223	<p><b>Zuschlag zur GOP 01210 bei schwerwiegenden gesicherten Behandlungsdiagnosen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- proximale Extremitätenfraktur (S42*, S52*, S62.0 bis S62.1*, S72*, S82*, S92.0 bis S92.28)</li> <li>- Schädel-Hirn-Trauma mit kurzer Bewusstlosigkeit von weniger als 30 Minuten (S06.0 und S06.70)</li> <li>- akute tiefe Beinvenenthrombose (I80.1 und I80.28)</li> <li>- Hypertensive Krise (I10 bis I15 jeweils als 5. Stelle „1“)</li> <li>- Angina pectoris (I20.0 bis I20.8)</li> <li>- Pneumonie (J10.0, J11.0, J12* bis J18.8)</li> <li>- akute Divertikulitis (K57 jeweils als 5. Stelle „2“ oder „3“)</li> </ul> <p><b>oder</b> bei besonders aufwändiger Versorgung im Ausnahmefall bei anderen Diagnosen (ausführliche schriftliche medizinische Begründung erforderlich)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mittwoch und Freitag zwischen 13:00 Uhr und 19:00 Uhr</li> <li>- Montag, Dienstag und Donnerstag zwischen 18:00 Uhr und 19:00 Uhr</li> <li>- nicht am Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12.</li> </ul>
01212	<p><b>Notfallpauschale – Uhrzeitangabe erforderlich!</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- für den 1. <u>persönlichen</u> Arzt-Patienten-Kontakt im Behandlungsfall (Quartal) im Notdienst, wenn GOP 01207 nicht zutrifft</li> <li>- Montag bis Freitag zwischen 19:00 Uhr und 07:00 Uhr</li> <li>- ganztägig am Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12.</li> </ul>
01224	<p><b>Zuschlag zur GOP 01212 bei schwerwiegenden gesicherten Behandlungsdiagnosen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- proximale Extremitätenfraktur (S42*, S52*, S62.0 bis S62.1*, S72*, S82*, S92.0 bis S92.28)</li> <li>- Schädel-Hirn-Trauma mit kurzer Bewusstlosigkeit von weniger als 30 Minuten (S06.0 und S06.70)</li> <li>- akute tiefe Beinvenenthrombose (I80.1 und I80.28)</li> <li>- Hypertensive Krise (I10 bis I15 jeweils als 5. Stelle „1“)</li> <li>- Angina pectoris (I20.0 bis I20.8)</li> <li>- Pneumonie (J10.0, J11.0, J12* bis J18.8)</li> <li>- akute Divertikulitis (K57 jeweils als 5. Stelle „2“ oder „3“)</li> </ul> <p><b>oder</b> bei besonders aufwändiger Versorgung im Ausnahmefall bei anderen Diagnosen (ausführliche schriftliche medizinische Begründung erforderlich)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Montag bis Freitag zwischen 19:00 Uhr und 07:00 Uhr</li> <li>- ganztägig am Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12.</li> </ul>

**Übersicht der Notfalleleistungen für die niedergelassenen Vertragsärzte**  
**Stand: 25.09.2019, gültig ab 01.07.2017**

<b>GOP</b>	<b>Leistungsvoraussetzung im <b>ärztlichen Bereitschaftsdienst</b></b>
<b>01226</b>	<b>Zuschlag zur GOP 01212 bei Patienten mit eingeschränkter Kommunikationsfähigkeit</b> - Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder - erhebliche komplexe psychische Beeinträchtigung (F04 bis F06.6, F06.8 bis F09, F20* bis F23.3, F24 bis F25.8, F28 bis F31.6, F31.8 bis F31.9, F33.1 bis F33.3, F40.01, F44* bis F44.2, F44.5, F44.80 bis F44.81, F50* bis F50.3, F53*, F60* bis F60.1, F68.1, F70.1, F71.1, F72.1, F73.1, F74.1, F78.1, F79.1, F84* bis F84.2, F84.4 bis F84.9, F95.2) - über 70. Lebensjahr mit geriatrischem Versorgungsbedarf und Frailty-Syndrom - F00* bis F02* dementielle Erkrankungen, G30* Alzheimer-Erkrankung, G20.1* primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung und G20.2* primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung - Montag bis Freitag zwischen 19:00 Uhr und 07:00 Uhr - ganztägig am Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12.
<b>01214</b>	<b>Notfallkonsultationspauschale I – Uhrzeitangabe erforderlich!</b> - ab dem 2. <u>persönlichen</u> Arzt-Patienten-Kontakt im Behandlungsfall (Quartal) im Notdienst oder - telefonischer Kontakt - Mittwoch und Freitag zwischen 13:00 Uhr und 19:00 Uhr - Montag, Dienstag und Donnerstag zwischen 18:00 Uhr und 19:00 Uhr - nicht am Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12.
<b>01216</b>	<b>Notfallkonsultationspauschale II – Uhrzeitangabe erforderlich!</b> - ab dem 2. <u>persönlichen</u> Arzt-Patienten-Kontakt im Behandlungsfall (Quartal) im Notdienst oder - telefonischer Kontakt - Montag bis Freitag zwischen 19:00 Uhr und 22:00 Uhr - Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12. zwischen 07:00 und 19:00 Uhr
<b>01218</b>	<b>Notfallkonsultationspauschale III – Uhrzeitangabe erforderlich!</b> - ab dem 2. <u>persönlichen</u> Arzt-Patienten-Kontakt im Behandlungsfall (Quartal) im Notdienst oder - telefonischer Kontakt - Montag bis Freitag zwischen 22:00 und 07:00 Uhr - Samstag, Sonntag, Feiertag, Brückentag, 24.12. und 31.12. zwischen 19:00 und 07:00 Uhr
<b>01418</b>	<b>Hausbesuch im Notdienst</b> - Hausbesuch im Notdienst, auch für den ersten Notdienst-Patienten in einer sozialen Gemeinschaft oder in einem Heim - unabhängig von der Uhrzeit - zzgl. Wegepauschale je GOP 01418
<b>01413</b>	<b>Hausbesuch für alle weiteren Notdienst-Patienten</b> - in derselben sozialen Gemeinschaft oder in demselben Heim (siehe GOP 01418) - unabhängig von der Uhrzeit

**Beispiele für zusätzlich berechnungsfähige Leistungen**

<b>GOP</b>	<b>Leistungsvoraussetzung im <b>ärztlichen Bereitschaftsdienst</b></b>
<b>01220</b>	Reanimationskomplex - künstliche Beatmung und/oder extrathorakale Herzmassage - zzgl. weiterer fakultativer Leistungen
<b>01221</b>	Zuschlag zur GOP 01220 für Koniotomie und/oder Endotracheale Intubation(en)
<b>01222</b>	Zuschlag zur GOP 01220 für Elektrodefibrillation(en) und/oder Elektrostimulation(en) des Herzens

**Übersicht der Notfalleleistungen für die niedergelassenen Vertragsärzte**  
**Stand: 25.09.2019, gültig ab 01.07.2017**

<b>GOP</b>	<b>Leistungsvoraussetzung im ärztlichen Bereitschaftsdienst</b>
<b>01416</b>	Begleitung eines Kranken durch den behandelnden Arzt beim Transport zur unmittelbar notwendigen stationären Behandlung - je vollendete 10 Minuten berechnungsfähig
<b>01440</b>	Verweilen im Hausbesuch – Dauer mind. 30 Minuten - ohne Erbringung weiterer berechnungsfähiger GOP! - wegen der Erkrankung erforderlich, d.h. nicht aus z. B. organisatorischen Gründen - je vollendete 30 Minuten Verweilen beim Patienten berechnungsfähig
<b>02100</b>	Infusion - intravenös und/oder in das Knochenmark und/oder mittels Portsystem und/oder intraarteriell
<b>02300</b>	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder Epilation
<b>02301</b>	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung mittels Naht
<b>02302</b>	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern

**Beispiele weitere berechnungsfähige Leistungen aus den einzelnen Arztgruppenkapiteln**

<b>GOP</b>	<b>Leistungsvoraussetzung im ärztlichen Bereitschaftsdienst</b>
<b>06350</b>	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge I und/oder primäre Wundversorgung am Auge - Operativer Eingriff am Auge mit einer Dauer von bis zu 5 Minuten - Primäre Wundversorgung am Auge
<b>06351</b>	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge II und/oder primäre Wundversorgung am Auge mittels Naht - Primäre Wundversorgung am Auge mittels Naht - Operative Lösung von Verwachsungen der Bindehaut ohne plastische Deckung
<b>06352</b>	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge III und/oder primäre Wundversorgung am Auge bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern - Primäre Wundversorgung am Auge bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern - Entfernung eines oder mehrerer festsitzender Fremdkörper am Auge - Entfernung einer Bindehaut- oder Lidgeschwulst (Chalazion)
<b>09351</b>	Anlage einer Paukenhöhlendrainage - Inzision des Trommelfells - Entleerung der Paukenhöhle
<b>09360</b>	Kleinchirurgischer Eingriff I im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich - Operativer Eingriff mit einer Dauer bis zu 5 Minuten im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich
<b>09361</b>	Kleinchirurgischer Eingriff II im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich - Entfernung festsitzender Fremdkörper - Eröffnung eines Abszesses ohne Eröffnung einer Körperhöhle (auch Furunkel, Karbunkel) - Geschlossene Reposition einer Nasenbeinfraktur
<b>09362</b>	Kleinchirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich - primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich

**Übersicht der Notfalleleistungen für die niedergelassenen Vertragsärzte**  
**Stand: 25.09.2019, gültig ab 01.07.2017**

<b>GOP</b>	<b>Leistungsvoraussetzung im ärztlichen Bereitschaftsdienst</b>
<b>15321</b>	Kleinchirurgischer Eingriff im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich I - Operativer Eingriff mit einer Dauer bis zu 5 Minuten im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich - Extraktion von bis zu zwei einwurzeligen oder eines mehrwurzeligen Zahnes
<b>15322</b>	Kleinchirurgischer Eingriff II im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich - Operative Blutstillung einer konservativ unstillbaren Blutung im Mund-Kiefer-Bereich - Extraktion von 3 oder 4 einwurzeligen oder 2 mehrwurzeligen Zähnen - Entfernung festsitzender Fremdkörper aus dem Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich - Transorale Eröffnung eines dentogenen, submucösen Abszesses ohne Eröffnung einer Körperhöhle (auch Furunkel/Karbunkel) im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich
<b>15323</b>	Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich - primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich - Eröffnung eines subperiostalen oder tiefen Abszesses im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich
<b>22230</b>	Klinisch-neurologische Basisdiagnostik
<b>26325</b>	Wechsel eines Nierenfistelkatheters
<b>27311</b>	Klinisch-neurologische Basisdiagnostik

Soweit die konkreten Leistungsinhalte anderer Gebührenordnungsposition erfüllt wurden, können weitere Leistungen im Rahmen der Notfallversorgung nach EBM berechnet werden.