

Richtlinie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung nach § 75 Absatz 7 SGB V zur Vergabe der Arzt-, Betriebsstätten- sowie der Praxisnetznummern

Inhaltsverzeichnis:

I.	Vergabe der Arztnummern.....	2
II.	Vergabe der Betriebsstättennummer	3
III.	Vergabe der Praxisnetznummer	5
IV.	Schlussbestimmungen.....	5
V.	Anlagen	6

Gemäß § 75 Absatz 7 SGB V beschließt der Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung folgende Richtlinie:

I. Vergabe der Arztnummern im vertragsärztlichen Bereich¹

§ 1

- (1) Die Vergabe und Verwendung der Arztnummer bestimmt sich nach dieser Richtlinie, den Bestimmungen des Bundesmantelvertrages-Ärzte sowie der Vereinbarung gemäß § 293 Absätze 4 und 7 SGB V über eine zentrale Arztnummernvergabe (Vereinbarung ANRV).
- (2) Die Arztnummer ermöglicht die Zuordnung der ärztlichen Leistungen und Verordnungen zu der Person des Leistungserbringers. Sie ist nach Maßgabe dieser Richtlinien sowie der Bestimmungen des Bundesmantelvertrages-Ärzte bei der Abrechnung und Verordnung ärztlicher Leistungen zu verwenden.

§ 2

- (1) Die Arztnummer setzt sich aus insgesamt neun Ziffern zusammen:
 1. einer sechsstelligen eindeutigen Ziffernfolge (Ziffern 1 - 6)
 2. einer Prüfziffer (Ziffer 7)
 3. einem zweistelligen Arztgruppenschlüssel, der den Versorgungsbereich sowie die Facharztgruppe differenziert nach Schwerpunkten angibt (Ziffern 8 - 9) gemäß Anlage 2 dieser Richtlinie.
- (2) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung veranlasst die Generierung der ersten sieben Ziffern der Arztnummer durch die zentrale Arztnummernvergabe (ANRV) die. Die Systematik des Arztgruppenschlüssels ergibt sich aus Anlage 1 Vereinbarung ANRV

§ 3

Die zuständige Kassenärztliche Vereinigung vergibt eine Arztnummer an:

1. freiberuflich tätige Vertragsärzte,
2. Partnerärzte (Ärzte im Job-Sharing mit vinkulierter Zulassung),
3. bei Vertragsärzten angestellte Ärzte,
4. in Medizinischen Versorgungszentren bzw. Einrichtungen nach § 311 Absatz 2 SGB V angestellte Ärzte,
5. ermächtigte Ärzte,
6. Privatärzte im Notdienst,
7. Krankenhausärzte im Notdienst (sofern der KV bekannt),
8. Fachwissenschaftler der Medizin,
9. Ärzte in KV-eigenen Erste-Hilfe-Einrichtungen,
10. ggf. Ärzte in Institutsambulanzen und Rettungsdienst,

¹ Die Bezeichnung „Vertragsarzt/Vertragspsychotherapeut, Arzt oder Psychotherapeut“ wird einheitlich und neutral für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten, Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten verwendet. Der Begriff „Psychotherapeut“ entspricht der Definition in § 28 Abs. 3 SGB V; danach sind „Psychotherapeuten“ Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen- Psychotherapeuten.

11. Ärzte in ermächtigten Einrichtungen nach § 118a Absatz 1 Satz 1 SGB V und ermächtigte Ärzte nach § 118a Absatz 1 Satz 1 SGB V,
12. ggf. Vertreter angestellter Ärzte nach §32b Absatz 6 Ärzte-ZV,
13. Fachärzte, die für Krankenhäuser Leistungen auf Grundlage von § 7 Absatz 4 der Anlage 28 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte erbringen.

§ 4

Die Arztnummer wird von der Kassenärztlichen Vereinigung vergeben, in deren Bereich der Arzt – unberührt von seinem Status – erstmals im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung tätig wird. War der Arzt vor Aufnahme einer erstmaligen Tätigkeit im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung bereits im stationären Sektor tätig und hat dort bereits eine Arztnummer erhalten, so wird diese für die Tätigkeit im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung übernommen. Bei Änderungen des Versorgungsbereichs, der Fachgruppe oder des Schwerpunkts vergibt die Kassenärztliche Vereinigung, in der die Tätigkeit ausgeübt wird, die Ziffern acht und neun neu.

II. Vergabe der Betriebsstättennummer

§ 5

- (1) Jede Betriebsstätte und jede Nebenbetriebsstätte nach den Definitionen des Bundesmantelvertrages-Ärzte erhält jeweils eine Betriebsstättennummer. Darüber hinaus können Einrichtungen, die zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt wurden, Betriebsstättennummern erhalten; Hochschulambulanzen nach § 117 Abs. 1 und 2 SGB V erhalten bei Neuansuchen eine fachabteilungs- und standortbezogene Betriebsstättennummer.² Krankenhäuser, die Leistungen auf Grundlage von Anlage 28 zum Bundesmantelvertrag erbringen, erhalten zur Abrechnung dieser Leistungen auf Antrag versorgungsspezifische Betriebsstättennummern nach § 6 Absatz 3a). Nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen nach § 40 Abs. 2 Satz 6 und Einrichtungen nach § 41 Abs. 1 Satz 4 SGB V, die im Rahmen von § 39 Abs. 1a SGB V Leistungen verordnen und die Arbeitsunfähigkeit feststellen, erhalten auf Antrag je Krankenhausstandort oder je Einrichtung eine versorgungsspezifische Betriebsstättennummer nach § 6 Abs. 3b).
- (2) Die Betriebsstättennummer ermöglicht die Zuordnung ärztlicher Leistungen zum Ort der Leistungserbringung. Sie ist nach Maßgabe dieser Richtlinie und den Bestimmungen des Bundesmantelvertrages-Ärzte bei der Abrechnung und Verordnungsstellung von Leistungen zu verwenden.

§ 6

- (1) Die Betriebsstättennummer ist neunstellig. Die ersten beiden Ziffern stellen den KV-Landes- oder Bezirksstellenschlüssel gemäß Anlage 1 zu dieser Richtlinie dar. Die Ziffern drei bis neun werden von der KV vergeben. Dabei sind die Ziffern drei bis sieben so zu wählen, dass anhand der ersten sieben Stellen die Betriebsstätte eindeutig zu identifizieren ist.
- (2) Die Vergabe der Betriebsstättennummer erfolgt durch die Kassenärztliche Verei-

² Fachabteilung gemäß Schlüssel 6 der Anlage 2 zur Vereinbarung nach § 301 SGB V

nigung, in deren Bereich die Betriebsstätte liegt.

- (3) Absatz 1 gilt bei den auf Grundlage von § 5 Absatz 1 Satz 3 bis 4 zu vergebenen Betriebsstättennummern mit der Maßgabe, dass die ersten beiden Ziffern mit einem festen Wert den besonderen Versorgungsbereich kennzeichnen. Die Ziffern drei und vier beinhalten den KV-Landes- oder Bezirksstellenschlüssel gemäß Anlage 1. Die Ziffern fünf bis neun werden von der KV vergeben. Dabei ist soweit möglich darauf zu achten, dass anhand der ersten sieben Stellen die Betriebsstätte eindeutig zu identifizieren ist. Die Kennzeichnung des besonderen Versorgungsbereiches findet wie folgt statt:
- a. Bei Betriebsstättennummern auf Grundlage von § 5 Absatz 1 Satz 3 enthalten die ersten beiden Ziffern den Wert „35“.
 - b. Bei Betriebsstättennummern auf Grundlage von § 5 Absatz 1 Satz 4 enthalten die ersten beiden Ziffern den Wert „75“.

§ 7

- (1) Die Betriebsstättennummer ändert sich bei Änderungen der Zusammensetzung der Berufsausübungsgemeinschaften sowie bei Umzügen innerhalb eines Zulassungsbezirkes nicht.
- (2) Eine Betriebsstättennummer darf erst fünf Jahre nach Aufgabe der Betriebsstätte wieder vergeben werden.

§ 8

- (1) Schließen sich Vertragsärzte zu einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft zusammen, so sind die bereits vergebenen Betriebsstättennummern zur Kennzeichnung der Betriebsstätten der Berufsausübungsgemeinschaft zu verwenden.
- (2) Schließen sich Vertragsärzte zu einer Teilberufsausübungsgemeinschaft zusammen so erhält diese eine gesonderte Betriebsstättennummer. Sofern die Leistungen an verschiedenen Orten erbracht werden, erhält jeder Tätigkeitsort gesonderte Betriebsstättennummern.
- (3) Die beteiligten Kassenärztlichen Vereinigungen informieren sich in den erforderlichen Fällen gegenseitig über die entsprechenden vorhandenen Betriebsstättennummern.

§ 9

Erbringen Fachärzte für Anästhesiologie mit Genehmigung Leistungen in Zahnarztpraxen, so erhalten sie für diese Nebenbetriebsstätten insgesamt eine Betriebsstättennummer, die der Abrechnung der anästhesiologischen Leistungen im Zusammenhang mit zahnärztlicher Behandlung dient.

§ 10

Bilden mehrere Vertragsärzte eine Laborgemeinschaft im Sinne des § 15 Absatz 3 Bundesmantelvertrag-Ärzte, so erhält diese als Betriebsstätte eine einheitliche Betriebsstättennummer.

III. Vergabe der Praxisnetznummer

§ 11

Jedes von einer Kassenärztlichen Vereinigung anerkannte Praxisnetz erhält von dieser eine Praxisnetznummer (PNR). Die PNR wird von den am Netz beteiligten Betriebsstätten und Nebenbetriebsstätten neben der jeweiligen Betriebsstättennummer geführt.

§ 12

Die PNR ist 5-stellig. Die ersten beiden Ziffern stellen den KV-Landes- oder Bezirksstellenschlüssel gemäß Anlage 1 dar. Die Ziffern drei bis fünf werden von der Kassenärztlichen Vereinigung zur eindeutigen Identifizierung des Praxisnetzes vergeben.

§ 13

- (1) Die PNR bleibt auch bei Änderung in der Zusammensetzung des Praxisnetzes bestehen, soweit die Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung zur Anerkennung von Praxisnetzes gemäß § 87b SGB V nichts anderes vorsieht.
- (2) Eine PNR darf erst fünf Jahre nach Beendigung des Anerkennungsstatus wieder neu vergeben werden.

§ 14

- (1) Bei KV-bezirksübergreifender Erstreckung eines Praxisnetzes informieren sich die beteiligten Kassenärztlichen Vereinigungen gegenseitig, insbesondere gemäß Anlage 2 der Rahmenvorgabe zur Anerkennung von Praxisnetzen gemäß § 87b Absatz 4 SGB V der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, und stimmen das weitere Verfahren ab.

IV. Schlussbestimmungen

§ 15

Die Änderungen treten zum 01.05.2019 in Kraft.

Berlin, den 07.05.2019

Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

V. Anlagen

Anlage 1: KV Landes- oder Bezirksstellenschlüssel

Landes- oder Bezirksstelle	Code
Schleswig-Holstein	01
Hamburg	02
Bremen	03
Aurich	06
Braunschweig	07
Göttingen	08
Hannover	09
Hildesheim	10
Lüneburg	11
Oldenburg	12
Osnabrück	13
Stade	14
Verden	15
Wilhelmshaven	16
Niedersachsen	17
Dortmund	18
Münster	19
Westfalen-Lippe	20
Aachen	21
Düsseldorf	24
Duisburg	25
Köln	27
linker Niederrhein	28
Ruhr	31
Bergisch-Land	37
Nordrhein	38
Darmstadt	39
Frankfurt a. M.	40
Gießen	41
Kassel	42
Limburg	43
Marburg	44
Wiesbaden	45
Hessen	46
Koblenz	47
Rheinhessen	48
Pfalz	49
Trier	50
Rheinland-Pfalz	51
Karlsruhe	52
Mannheim	53
Pforzheim	54
Nordbaden	55
Baden-Baden	56
Freiburg	57
Konstanz	58
Offenburg	59
Südbaden	60
Stuttgart	61
Reutlingen	62
München	63
Oberbayern	64
Oberfranken	65
Mittelfranken	66

Landes- oder Bezirksstelle	Code
Unterfranken	67
Oberpfalz	68
Niederbayern	69
Schwaben	70
Bayerns	71
Berlin	72
Saarland	73
Mecklenburg-Vorpommern	78
Potsdam	79
Cottbus	80
Frankfurt a. d. O.	81
Brandenburg	83
Magdeburg	85
Halle	86
Dessau	87
Sachsen-Anhalt	88
Erfurt	89
Gera	90
Suhl	91
Thüringen	93
Chemnitz	94
Dresden	95
Leipzig	96
Sachsen	98

Anlage 2: Fachgruppencode

Der Fachgruppencode bildet die Fachgebiets-, Schwerpunkt- oder Teilgebietsbezeichnungen gemäß der jeweils gültigen Anlage 1 der Vereinbarung ANRV entsprechend der nachfolgenden Liste ab.

FA/SP Code	Bezeichnung	Fachgruppencode
002	Arzt; obsolet (ohne Facharzt-Weiterbildung ab 1986 bis 1991)	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 02 Facharzt entsprechend dem Abrechnungsgebiet (≥ 04 und ≤ 99). Im Krankenhausbereich nicht relevant.
001	Praktischer Arzt; obsolet (altes Recht vor 1987 bzw. EWG-Recht ab 86/457/EWG)	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 02 Facharzt entsprechend dem Abrechnungsgebiet (≥ 04 und ≤ 99). Im Krankenhausbereich: 02
Gebiet Allgemeinmedizin		
010	FA Allgemeinmedizin (alte (M-)WBO, kammerindividuell, EU-Ärzte)	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 01 Facharzt entsprechend dem Abrechnungsgebiet (≥ 04 und ≤ 99). Im Krankenhausbereich: 01
520	FA Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 01 Facharzt entsprechend dem Abrechnungsgebiet (≥ 04 und ≤ 99). Im Krankenhausbereich: 01
547	SP Geriatrie (Allgemeinmedizin); kammerindividuell	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 01 Facharzt entsprechend dem Abrechnungsgebiet (≥ 04 und ≤ 99). Im Krankenhausbereich: 01
Gebiet Anästhesiologie		

020	FA Anästhesiologie	04
022	FA Anästhesiologie und Intensivtherapie; kammerindividuell, obsolet	04
FA/SP Code	Bezeichnung	Fachgruppencode
	Gebiet Augenheilkunde	
030	FA Augenheilkunde	05
	Gebiet Chirurgie	
544	FA Allgemeinchirurgie	06
510	FA Allgemeine Chirurgie; obsolet	06
040	FA Chirurgie; obsolet	06
511	FA Gefäßchirurgie	07
558	TG Gefäßchirurgie; obsolet	07
043	SP Gefäßchirurgie; obsolet	07
047	TG Herz- und Gefäßchirurgie; neue Bundesländer, obsolet	07
514	FA Visceralchirurgie/FA Viszeralchirurgie	08
048	SP Visceralchirurgie; obsolet	08
304	FA Kinderchirurgie	09
041	TG Kinderchirurgie; obsolet	09
512	FA Orthopädie und Unfallchirurgie	10
160	FA Orthopädie; obsolet	10
042	SP Unfallchirurgie; obsolet	11
556	TG Unfallchirurgie; obsolet	11
161	SP Rheumatologie (der ehemaligen Orthopädie); obsolet	12
559	TG Rheumatologie (der ehemaligen Orthopädie); obsolet	12
322	FA Plastische Chirurgie	13
542	FA Plastische und Ästhetische Chirurgie	13
546	SP Plastische Chirurgie	13
044	TG Plastische Chirurgie; obsolet	13
046	SP Thoraxchirurgie (Chirurgie); obsolet	14
045	TG Thorax- und Kardiovascularchirurgie; obsolet	14
560	TG Thoraxchirurgie; obsolet	14
	Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
050	FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	15
571	FA Frauenheilkunde; obsolet	15
572	FA Gynäkologie und Geburtshilfe; obsolet	15
516	SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	16
515	SP Gynäkologische Onkologie	17
517	SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	18
	Gebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
060	FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	19
518	FA Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	20
324	FA Phoniatrie und Pädaudiologie; obsolet	20
062	TG Audiologie; neue Bundesländer, obsolet	20

063	TG Phoniatrie; neue Bundesländer, obsolet	20
061	TG Phoniatrie und Pädaudiologie; obsolet	20
FA/SP Code	Bezeichnung	Fachgruppencode
	Gebiet Haut- und Geschlechtskrankheiten	
070	FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	21
555	FA Dermatologie und Venerologie; obsolet	21
	Gebiet Humangenetik	
314	FA Humangenetik	22
372	Fachwissenschaftler Genetik	22
	Gebiet Innere Medizin	
080	FA Innere Medizin	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 03 Internist: 23 Im Krankenhausbereich: 23
540	FA Innere Medizin und SP gesamte Innere Medizin; kammerindividuell	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 03 Internist: 23 Im Krankenhausbereich: 23
521	FA Innere Medizin und (SP) Angiologie	24
326	SP Angiologie; obsolet	24
522	FA Innere Medizin und (SP) Endokrinologie und Diabetologie	25
084	SP Endokrinologie; obsolet	25
543	SP Endokrinologie und Diabetologie; kammerindividuell, obsolet	25
551	TG Endokrinologie; obsolet	25
088	TG Diabetologie; neue Bundesländer, obsolet	25
523	FA Innere Medizin und (SP) Gastroenterologie	26
125	FA Magenarzt; obsolet	26
081	SP Gastroenterologie; obsolet	26
552	TG Gastroenterologie; obsolet	26
524	FA Innere Medizin und (SP) Hämatologie und Onkologie	27
327	SP Hämatologie und Internistische Onkologie; obsolet	27
085	TG Hämatologie; obsolet	27
525	FA Innere Medizin und (SP) Kardiologie	28
082	SP Kardiologie; obsolet	28
553	TG Kardiologie; obsolet	28
529	TG Kardiologie und Angiologie; kammerindividuell, obsolet	28
526	FA Innere Medizin und (SP) Nephrologie	29
086	SP Nephrologie; obsolet	29
545	TG Nephrologie; obsolet	29
527	FA Innere Medizin und (SP) Pneumologie	30
120	FA Lungen- und Bronchialheilkunde; obsolet	30
083	SP Pneumologie; obsolet	30
504	TG Lungen- und Bronchialheilkunde; obsolet	30

528	FA Innere Medizin und (SP) Rheumatologie	31
087	SP Rheumatologie; obsolet	31
FA/SP Code	Bezeichnung	Fachgruppencode
554	TG Rheumatologie; obsolet	31
541	FA Innere Medizin und SP Geriatrie; kammerindividuell	32
328	SP Geriatrie (Innere Medizin); obsolet (vor 2003 in Muster-WBO der Bundesärztekammer)	32
548	SP Geriatrie (Innere Medizin); kammerindividuell (seit 2013 in WBO der Landesärztekammer Rheinl.-Pfalz)	32
561	FA Innere Medizin und Infektiologie; kammerindividuell	33
503	SP Infektiologie (Innere Medizin); kammerindividuell, obsolet	33
089	TG Infektions- und Tropenmedizin; neue Bundesländer, obsolet	33
	Gebiet Kinder- und Jugendmedizin	
341	FA Kinder- und Jugendmedizin	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 34 Facharzt: 40 Im Krankenhausbereich: 40
340	FA Arzt für Kinder- und Jugendmedizin; kammerindividuell, obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 34 Facharzt: 40 Im Krankenhausbereich: 40
344	FA Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin; kammerindividuell, obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 34 Facharzt: 40 Im Krankenhausbereich: 40
090	FA Kinderheilkunde; obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 34 Facharzt: 40 Im Krankenhausbereich: 40
343	FA Kinder- und Jugendarzt; kammerindividuell, obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 34 Facharzt: 40 Im Krankenhausbereich: 40
342	FA Kinder- und Jugendmedizin; kammerindividuell, obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 34 Facharzt: 40 Im Krankenhausbereich: 40
505	SP Infektiologie (Kinder- und Jugendmedizin); kammerindividuell, obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 34 Facharzt: 40 Im Krankenhausbereich: 40

FA/SP Code	Bezeichnung	Fachgruppencode
536	SP Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie; kammerindividuell	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 34 Facharzt: 40 Im Krankenhausbereich: 40
099	TG Kinderdiabetologie; neue Bundesländer, obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 34 Facharzt: 40 Im Krankenhausbereich: 40
537	SP Kinder-Gastroenterologie; kammerindividuell	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 34 Facharzt: 40 Im Krankenhausbereich: 40
094	TG Kindergastroenterologie; neue Bundesländer, obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 34 Facharzt: 40 Im Krankenhausbereich: 40
538	SP Kindernephrologie; kammerindividuell	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 34 Facharzt: 40 Im Krankenhausbereich: 40
096	TG Kindernephrologie; neue Bundesländer, obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 34 Facharzt: 40 Im Krankenhausbereich: 40
562	SP Pädiatrische Rheumatologie; kammerindividuell, obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 34 Facharzt: 40 Im Krankenhausbereich: 40
098	TG Kinderrheumatologie; neue Bundesländer, obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 34 Facharzt: 40 Im Krankenhausbereich: 40
530	SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 35 Facharzt: 41 Im Krankenhausbereich: 41

FA/SP Code	Bezeichnung	Fachgruppencode
095	TG Kinderhämatologie; neue Bundesländer, obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 35 Facharzt: 41 Im Krankenhausbereich: 41
091	SP Kinder-Kardiologie	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 36 Facharzt: 42 Im Krankenhausbereich: 42
564	TG Kinderkardiologie; obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 36 Facharzt: 42 Im Krankenhausbereich: 42
093	SP Neonatologie	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 37 Facharzt: 43 Im Krankenhausbereich: 43
565	TG Kinderneonatologie; obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 37 Facharzt: 43 Im Krankenhausbereich: 43
531	SP Neuropädiatrie	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 38 Facharzt: 44 Im Krankenhausbereich: 44
092	TG Kinderneuropsychiatrie; neue Bundesländer, obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 38 Facharzt: 44 Im Krankenhausbereich: 44
539	SP Kinder-Pneumologie; kammerindividuell	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 39 Facharzt: 45 Im Krankenhausbereich: 45
563	SP Pulmologie in der Kinder- und Jugendmedizin; kammerindividuell, obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 39 Facharzt: 45 Im Krankenhausbereich: 45

FA/SP Code	Bezeichnung	Fachgruppencode
097	TG Kinder-Lungen- und Bronchialheilkunde; neue Bundesländer, obsolet	Im vertragsärztlichen Bereich: Hausarzt: 39 Facharzt: 45 Im Krankenhausbereich: 45
	Facharztbezeichnung aus dem Gebiet Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunktbezeichnung und Teilnahme an der hausärztlichen und fachärztlichen Versorgung	Im vertragsärztlichen Bereich: 46 Im Krankenhausbereich nicht relevant.
	Gebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
102	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	47
100	FA Kinder- und Jugendpsychiatrie; obsolet	47
	Gebiet Laboratoriumsmedizin	
110	FA Laboratoriumsmedizin	48
112	TG Medizinische Mikrobiologie; obsolet	48
371	Fachwissenschaftler Chemie und Labordiagnostik	48
	Gebiet Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	
532	FA Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	49
566	FA Mikrobiologie; obsolet	49
111	FA Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie; obsolet	49
357	FA Experimentelle und diagnostische Mikrobiologie; neue Bundesländer, obsolet	49
359	Fachzahnarzt für Mikrobiologie	49
	Gebiet Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	
130	FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	50
131	FA Kieferchirurgie; obsolet	50
567	FA Oralchirurgie; kammerindividuell	50
360	Fachzahnarzt für Kieferchirurgie (§ 6 Abs. 1 BMV)	50
140	FA Nervenheilkunde; obsolet	51
145	FA Neurologie und Psychiatrie; obsolet	51
146	TG Kinderneuropsychiatrie; neue Bundesländer, obsolet	44
	Gebiet Neurochirurgie	
150	FA Neurochirurgie	52
	Gebiet Neurologie	
142	FA Neurologie	53
549	SP Geriatrie (Neurologie); kammerindividuell	53

FA/SP Code	Bezeichnung	Fachgruppencode
	Gebiet Nuklearmedizin	
220	FA Nuklearmedizin	54
	Gebiet Pathologie	
271	FA Neuropathologie	55
171	TG Neuropathologie; obsolet	55
170	FA Pathologie	56
506	FA Pathologische Anatomie; kammerindividuell, obsolet	56
568	FA Pathobiochemie und Labordiagnostik; obsolet	56
374	Fachwissenschaftler Zytologie/Histologie	56
	Gebiet Physikalische und Rehabilitative Medizin	
330	FA Physikalische und Rehabilitative Medizin	57
309	FA Physiotherapie; neue Bundesländer, obsolet	57
	Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie	
149	FA Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie; kammerindividuell, obsolet	51
147	FA Psychiatrie und Psychotherapie	58
141	FA Psychiatrie; obsolet	58
550	SP Geriatrie (Psychiatrie)	58
533	SP Forensische Psychiatrie	59
	Gebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
534	FA Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	60
148	FA Psychotherapeutische Medizin; obsolet	60
310	FA Psychotherapie; neue Bundesländer, obsolet	60
144	Psychotherapeutisch tätiger Arzt (Zusatzbezeichnung)	Vertragsärztlicher Bereich: 61 Im Krankenhausbereich nicht relevant.
	Gebiet Radiologie	
535	FA Radiologie (neue (M-)WBO)	62
195	FA Diagnostische Radiologie; obsolet	62
190	FA Radiologie (alte (M-)WBO); obsolet	62
194	FA Radiologische Diagnostik; obsolet	62
199	FA Strahlentherapie und Radiologische Diagnostik; obsolet	62
196	SP Kinderradiologie	63
570	TG Kinderradiologie; obsolet	63
197	SP Neuroradiologie	64
192	TG Neuroradiologie; obsolet	64
191	TG Strahlentherapie; obsolet	65
	Gebiet Strahlentherapie	
291	FA Strahlentherapie	65

FA/SP Code	Bezeichnung	Fachgruppencode
	Gebiet Transfusionsmedizin	
303	FA Transfusionsmedizin	66
501	FA Blutspende- und Transfusionsmedizin; kammerindividuell, obso-	66
	Gebiet Urologie	
200	FA Urologie	67
	Psychotherapeuten ohne ärztliche Psychotherapeuten	
470	Psychologischer Psychotherapeut	Vertragsärztlicher Bereich: 68 Im Krankenhausbereich nicht relevant.
471	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Vertragsärztlicher Bereich: 69 Im Krankenhausbereich nicht relevant.
	Zur freien Verfügung für die KVen (Notfallärzte etc.)	70 – 84; 86; 88 – 98
	Weiterbildungsassistenten (keine Meldung an das Bundesarztregister)	Vertragsärztlicher Bereich: 85 Im Krankenhausbereich nicht relevant.
	Ärzte ohne Facharztbezeichnung	Im vertragsärztlichen Bereich nicht relevant. Im Krankenhausbereich: 87
	weitere Fachgruppen:	
	Gebiet Anatomie	
301	FA Anatomie	99
	Gebiet Arbeitsmedizin	
210	FA Arbeitsmedizin	99
500	FA Arbeitshygiene; neue Bundesländer, obsolet	99
	Gebiet Biochemie	
302	FA Biochemie	99
	Gebiet Chirurgie	
313	FA Herzchirurgie	99
513	FA Thoraxchirurgie	99
320	SP Thoraxchirurgie (Herzchirurgie); obsolet	99
321	SP Echokardiologie herznaher Gefäße; obsolet	99
557	TG Echokardiologie herznaher Gefäße; obsolet	99
	Gebiet Hygiene und Umweltmedizin	
250	FA Hygiene und Umweltmedizin	99
502	FA Hygiene; kammerindividuell, obsolet	99

FA/SP Code	Bezeichnung	Fachgruppencode
315	FA Immunologie; neue Bundesländer, obsolet	99
	Gebiet Öffentliches Gesundheitswesen	
230	FA Öffentliches Gesundheitswesen	99
	Gebiet Pharmakologie	
281	FA Klinische Pharmakologie	99
180	FA Pharmakologie und Toxikologie	99
569	FA Pharmakologie; obsolet	99
181	TG Klinische Pharmakologie; obsolet	99
	Gebiet Physiologie	
308	FA Physiologie	99
	Gebiet Rechtsmedizin	
240	FA Rechtsmedizin	99
311	FA Sozialhygiene; neue Bundesländer, obsolet	99
312	FA Sportmedizin; neue Bundesländer, obsolet	99
	Fachzahnärzte nach § 10a Abs. 1 BÄO, § 6 BMV (neue Bundesländer)	
361	Fachzahnarzt für theoretisch-experimentelle Medizin (§ 6 Abs. 2 BMV)	99
	Fachwissenschaftler der Medizin, § 7 BMV (neue Bundesländer)	
358	Fachbiologie der Medizin	99
373	Fachwissenschaftler Immunologie	99
	Obsolete, nicht abrechnungs- und nicht zulassungsfähige Gebiete:	
350	Biomathematik	99
351	Biophysik	99
352	Geschichte der Medizin	99
353	Industrietoxikologie	99
354	Klinische Strahlenphysik	99
305	Medizinische Genetik	99
306	Medizinische Informatik	99
356	Medizinische Physik und Biophysik	99
355	Medizinische Wissenschaftsinformation	99
307	Pathologische Physiologie	99
317	Physiologische Chemie	99

Hinweis: Der Begriff „**obsolet**“ bedeutet in diesem Zusammenhang, dass die Facharzt-/Schwerpunkt-/Teilgebietsbezeichnung nicht mehr erworben werden kann, da sie nicht mehr Bestandteil einer aktuell gültigen Weiterbildungsordnung der Landesärztekammern ist. Eine einmal erworbene Facharzt-/Schwerpunkt-/Teilgebietsbezeichnung kann jedoch lebenslang geführt werden. Codes, deren Bezeichnung den Begriff „obsolet“ beinhaltet, sind somit aktuell gültige Codes.

