

## **B E S C H L U S S**

**des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V  
in seiner 336. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

**zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in  
seiner 273. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zu Datenlie-  
ferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V durch die  
Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche  
Bundesvereinigung und durch die Krankenkassen über den  
GKV-Spitzenverband an das Institut des Bewertungsausschus-  
ses und die Datenstelle des Bewertungsausschusses zur Umset-  
zung der in §§ 87, 87a und 116b Abs. 6 SGB V vorgesehenen  
Aufgaben**

**sowie**

**zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in  
seiner 274. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zu Datenlie-  
ferungen gemäß § 87a Abs. 6 SGB V durch das Institut des Be-  
wertungsausschusses bzw. die Datenstelle des Bewertungsaus-  
schusses an die Vertragspartner nach § 87a Abs. 2 Satz 1 SGB V  
zur Vorbereitung der Vereinbarungen und Berechnungen nach  
§ 87a Abs. 2 bis 4 SGB V**

**mit Wirkung zum 1. September 2014**

---

### **Präambel**

Der Bewertungsausschuss beschließt aufgrund der Weiterentwicklung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) die Anpassung der in der Satzart ARZTRG87aKA gemäß dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 273. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 307. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) sowie der in den Satzarten ARZTRG87aKA\_SUM und ARZTRG87aKA\_IK gemäß dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 274. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 308. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zu übermittelnden Leistungssegmentierung mit Wirkung ab dem Berichtsquartal 1/2014.

**I. Änderungen des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 273. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 288. Sitzung am 22. Oktober 2012, Teil B – Änderung der Lieferfristen in den Beschlüssen des Bewertungsausschusses in seiner 273. und 274. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) sowie durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 307. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) mit Wirkung ab dem Berichtsquartal 1/2014**

1. In Anlage 3 Abschnitt 2 (Satzbeschreibung – Satzart ARZTRG87aKA) wird bei der Feld-Nr. 13 (Leistungssegmentkennzeichen) in der Spalte „Anzahl Stellen“ die Angabe „≤ 4“ durch die Angabe „≤ 10“ ersetzt.
2. In Anlage 7 wird das „Schlüsselverzeichnis 4 – Leistungssegmentierung“ gegen das ab dem jeweiligen Berichtsquartal gültige „Schlüsselverzeichnis 4 – Leistungssegmentierung“ gemäß der Anlage zu diesem Beschluss ausgetauscht.
3. In Anlage 7 wird das „Schlüsselverzeichnis 5 – Zuordnungstabelle zur Aggregation der Leistungssegmentierung“ gestrichen.

**II. Änderungen des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 274. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung), geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 288. Sitzung am 22. Oktober 2012, Teil B – Änderung der Lieferfristen in den Beschlüssen des Bewertungsausschusses in seiner 273. und 274. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) sowie durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 308. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) mit Wirkung ab dem Berichtsquartal 1/2014**

1. In Anlage 2 Abschnitt 1 (Satzart ARZTRG87aKA\_SUM) wird bei der Feld-Nr. 09 (Leistungssegmentkennzeichen) in der Spalte „Anzahl Stellen“ die Angabe „≤ 4“ durch die Angabe „≤ 10“ ersetzt.
2. In Anlage 2 Abschnitt 2 (Satzart ARZTRG87aKA\_IK) wird bei der Feld-Nr. 13 (Leistungssegmentkennzeichen) in der Spalte „Anzahl Stellen“ die Angabe „≤ 4“ durch die Angabe „≤ 10“ ersetzt.
3. In Anlage 4 wird das „Schlüsselverzeichnis 4 – Leistungssegmentierung“ gegen das ab dem jeweiligen Berichtsquartal gültige „Schlüsselverzeichnis 4 – Leistungssegmentierung“ gemäß der Anlage zu diesem Beschluss ausgetauscht.

**Anlage:** Schlüsselverzeichnis 4 zu Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V sowie gemäß § 87a Abs. 6 SGB V

# **Anlage**

**zum Beschluss des Bewertungsausschusses  
in seiner 336. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung)**

**Schlüsselverzeichnis 4 zu Datenlieferungen  
gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V sowie  
gemäß § 87a Abs. 6 SGB V**

**mit Wirkung ab dem Berichtsquartal 1/2014  
(Stand 03.09.2014)**

## **Inhalt**

1	Schlüsselverzeichnis 4 – Leistungssegmentierung.....	4
1.1	Gültig ab Berichtsquartal 1/2014 .....	4
1.2	Gültig ab Berichtsquartal 2/2014 .....	8
1.3	Gültig ab Berichtsquartal 3/2014 .....	12
1.4	Gültig ab Berichtsquartal 4/2014 .....	16

# 1 Schlüsselverzeichnis 4 – Leistungssegmentierung

## 1.1 Gültig ab Berichtsquartal 1/2014

Code	Bezeichnung <sup>*)</sup>
RA	Leistungen ohne LSK
N	Leistungen im organisierten Notfalldienst und im Notfall (Abschnitt 1.2)
L	Laborärztliche Grundpauschale (GOP 12220)
2	Regional vereinbarte Leistungen im GOP-Bereich $\geq 80000$ (mit Ausnahme der in dem Segment „H1N1“ aufgeführten GOP), bundesweit vereinbarte GOP der Onkologievereinbarung (GOP 86510, 86512, 86514, 86516, 86518), bundesweit vereinbarte GOP der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung (GOP 88895) sowie Wegepauschalen (GOP 40220 bis 40230)
3	Belegärztliche Leistungen (Kap. 36, GOP 13311, 17370 sowie GOP 08410 bis 08416)
4A	Ambulantes Operieren, PTK, Koloskopie und ERCP (Leistungen der Abschnitte 31.2 und 31.5 sowie GOP 04514, 04515, 04518, 04520, 13421 bis 13431 und GOP 40680)
4B	Begleitleistungen zum Ambulanten Operieren (Leistungen der Abschnitte 31.1, 31.3, 31.4 und 31.6)
5A	Prävention (Abschnitt 1.7.1 (mit Ausnahme der GOP 01704, 01705 und 01706), Abschnitt 1.7.2 (mit Ausnahme der GOP 01745 und 01746) sowie Abschnitt 1.7.4 und GOP 32880 bis 32882)
5M	Leistungen des Mammographie-Screenings (GOP 01750, 01752 bis 01758 sowie 40850 und 40852)
7	Leistungen des Hautkrebs-Screenings (GOP 01745 und 01746)
8	Durchführung von Vakuumstanzbiopsien (GOP 01759, 34274, 40454, 40455, 40854 und 40855)
9	Strahlentherapie (Kap. 25, GOP 40840 und 40841)

Code	Bezeichnung <sup>1)</sup>
11A	Begleitleistungen der Reproduktionsmedizin mit Ausnahme der LSK 3, 4A und 4B (GOP 01510X, 01511X, 01512X, 02100X, 02340X**, 02341X, 02343X**, 05310X, 05330X, 05331X**, 05340X, 05341X, 05350X, 08510, 08510X, 08540, 08540X, 08541, 08541X, 08542, 08542X, 08570, 08570X, 08571, 08571X, 08572, 08572X, 08573, 08573X, 08574, 08574X, 11311X, 11312X, 11320X, 11321X, 11322X, 11330X, 11331X, 11332X, 11333X, 11334X, 11351X, 11352X, 11354X, 11360X, 11361X, 11370X, 11371X, 11372X, 11380X, 11390X, 11391X, 11395X, 11396X, 11400X, 11401X, 11403X, 11404X, 11410X, 11411X, 11412X, 11420X, 11421X, 11422X, 11430X, 11431X, 11432X, 11433X, 11434X, 11440X, 11441X, 11442X, 11443X, 32354X, 32356X, 32357X, 32575X, 32576X, 32614X, 32618X, 32660X, 32781X, 33043X, 33044X und 33090X)
11B	Beratungsleistungen der Reproduktionsmedizin (GOP 08520 und 08521)
12	Reproduktionsmedizin (GOP 08530, 08530X, 08531, 08531X, 08550, 08550X, 08551, 08551X, 08552, 08552X, 08560, 08560X, 08561 und 08561X)
S	Leistungen der Methadonsubstitution (GOP 01950 bis 01952)
A1	Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten (Abschnitt 30.7.1)
A2	Akupunktur (Abschnitt 30.7.3)
A3	Polysomnographie (GOP 30901)
A4	MRT-Angiographie (Abschnitt 34.4.7)
A5	Antrags- und genehmigungspflichtige Leistungen der Psychotherapie (Abschnitt 35.2)
PROB	Probatorische Sitzungen der in § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V genannten Arztgruppen (GOP 35150P und 35150Q)
DS	Dialysesachkosten (Abschnitt 40.14)
LPAA	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese (GOP 13622)
HIV	Leistungen der spezialisierten Versorgung HIV-infizierter Patienten (GOP 30920, 30922 und 30924)
SAPV	Verordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (GOP 01425, 01426, 40860** und 40862**)

Code	Bezeichnung <sup>*)</sup>
PAH**	Besondere Arzneimitteltherapie bei der pulmonal-arteriellen Hypertonie (GOP 40865** bis 40868**)
DEL	Kostenpauschalen für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen (GOP 40870 und 40872)
H1N1**	Labortest neue Influenza A/H1N1 (GOP 88740** und 88741**)
NHS	Neugeborenen-Hörscreening (GOP 01704, 01705 und 01706)
VZV	Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis (GOP 01833)
DIA	Leistungen der Diamorphinsubstitution (GOP 01955 und 01956)
BAL	Balneophototherapie (GOP 10350)
NEP	Leistungen der Nephrologie und Dialyse (Abschnitt 13.3.6 mit Ausnahme der GOP 13622)
KNEP	Leistungen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse (Abschnitt 4.5.4 und pädiatrische Versichertenpauschalen GOP 04040D, 04230D, 04000E, 04001E, 04002E, 04003E, 04004E, 04005E, 04010E, 04011E, 04012E, 04013E, 04014E, 04015E, 04110E**, 04111E**, 04112E**, 04120E**, 04121E**, 04122E**, 04000I, 04001I, 04002I, 04003I, 04004I, 04005I, 04010I, 04011I, 04012I, 04013I, 04014I, 04015I, 04110I**, 04111I**, 04112I**, 04120I**, 04121I**, 04122I**, 04040J, 04040K, 04000L, 04001L, 04002L, 04003L, 04004L, 04005L, 04040L, 04110L**, 04111L**, 04112L**, 04000M, 04001M, 04002M, 04003M, 04004M, 04005M, 04040M, 04110M**, 04111M**, 04112M**, 04000N, 04001N, 04002N, 04003N, 04004N, 04005N, 04010N, 04011N, 04012N, 04013N, 04014N, 04015N, 04040N, 04110N**, 04111N**, 04112N**, 04120N**, 04121N**, 04122N**, 04000O, 04001O, 04002O, 04003O, 04004O, 04005O, 04110O**, 04111O**, 04112O**, 04000P, 04001P, 04002P, 04003P, 04004P, 04005P, 04010P, 04011P, 04012P, 04013P, 04014P, 04015P, 04110P**, 04111P**, 04112P**, 04120P**, 04121P**, 04122P**, 04000Q, 04001Q, 04002Q, 04003Q, 04004Q, 04005Q, 04110Q**, 04111Q** und 04112Q**, wenn in demselben Behandlungsfall Leistungen des Abschnitts 4.5.4 EBM abgerechnet werden)
NT	Neuropsychologische Leistungen (Abschnitt 30.11 sowie GOP 30936 und 30937)
MRSA	MRSA-Diagnostik und Therapie (GOP 86770, 86772, 86774, 86776, 86778, 86780, 86781, 86782 und 86784)
HIVTEST	HIV-Resistenztestung (GOP 32821 und 32822)

<b>Code</b>	<b>Bezeichnung<sup>*)</sup></b>
OSTEO	Osteodensitometrie zum Zweck der Optimierung der Therapieentscheidung (GOP 34601)

\*) Die den einzelnen Leistungssegmenten zugeordneten Gebührenordnungspositionen können einen beliebigen Buchstabensuffix beinhalten. Dies gilt jedoch nicht für die Leistungssegmente PROB und KNEP, denen jeweils eine abschließende Liste von Gebührenordnungspositionen mit Buchstabensuffix zugeordnet ist.

\*\*\*) Es handelt sich um beendete Gebührenordnungspositionen bzw. Leistungssegmente; Nachtragsfälle sind möglich.

**1.2 Gültig ab Berichtsquartal 2/2014**

<b>Code</b>	<b>Bezeichnung<sup>*)</sup></b>
RA	Leistungen ohne LSK
N	Leistungen im organisierten Notfalldienst und im Notfall (Abschnitt 1.2)
L	Laborärztliche Grundpauschale (GOP 12220)
2	Regional vereinbarte Leistungen im GOP-Bereich $\geq 80000$ (mit Ausnahme der in dem Segment „H1N1“ aufgeführten GOP), bundesweit vereinbarte GOP der Onkologievereinbarung (GOP 86510, 86512, 86514, 86516, 86518), bundesweit vereinbarte GOP der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung (GOP 88895) sowie Wegepauschalen (GOP 40220 bis 40230)
3	Belegärztliche Leistungen (Kap. 36, GOP 13311, 17370 sowie GOP 08410 bis 08416)
4A	Ambulantes Operieren, PTK, Koloskopie und ERCP (Leistungen der Abschnitte 31.2 und 31.5 sowie GOP 04514, 04515, 04518, 04520, 13421 bis 13431 und GOP 40680)
4B	Begleitleistungen zum Ambulanten Operieren (Leistungen der Abschnitte 31.1, 31.3, 31.4 und 31.6)
5A	Prävention (Abschnitt 1.7.1 (mit Ausnahme der GOP 01704, 01705 und 01706), Abschnitt 1.7.2 (mit Ausnahme der GOP 01745 und 01746) sowie Abschnitt 1.7.4 und GOP 32880 bis 32882)
5M	Leistungen des Mammographie-Screenings (GOP 01750, 01752 bis 01758 sowie 40850 und 40852)
7	Leistungen des Hautkrebs-Screenings (GOP 01745 und 01746)
8	Durchführung von Vakuumstanzbiopsien (GOP 01759, 34274, 40454, 40455, 40854 und 40855)
9	Strahlentherapie (Kap. 25, GOP 40840 und 40841)

Code	Bezeichnung <sup>1)</sup>
11A	Begleitleistungen der Reproduktionsmedizin mit Ausnahme der LSK 3, 4A und 4B (GOP 01510X, 01511X, 01512X, 02100X, 02340X**, 02341X, 02343X**, 05310X, 05330X, 05331X**, 05340X, 05341X, 05350X, 08510, 08510X, 08540, 08540X, 08541, 08541X, 08542, 08542X, 08570, 08570X, 08571, 08571X, 08572, 08572X, 08573, 08573X, 08574, 08574X, 11311X, 11312X, 11320X, 11321X, 11322X, 11330X, 11331X, 11332X, 11333X, 11334X, 11351X, 11352X, 11354X, 11360X, 11361X, 11370X, 11371X, 11372X, 11380X, 11390X, 11391X, 11395X, 11396X, 11400X, 11401X, 11403X, 11404X, 11410X, 11411X, 11412X, 11420X, 11421X, 11422X, 11430X, 11431X, 11432X, 11433X, 11434X, 11440X, 11441X, 11442X, 11443X, 32354X, 32356X, 32357X, 32575X, 32576X, 32614X, 32618X, 32660X, 32781X, 33043X, 33044X und 33090X)
11B	Beratungsleistungen der Reproduktionsmedizin (GOP 08520 und 08521)
12	Reproduktionsmedizin (GOP 08530, 08530X, 08531, 08531X, 08550, 08550X, 08551, 08551X, 08552, 08552X, 08560, 08560X, 08561 und 08561X)
S	Leistungen der Methadonsubstitution (GOP 01950 bis 01952)
A1	Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten (Abschnitt 30.7.1)
A2	Akupunktur (Abschnitt 30.7.3)
A3	Polysomnographie (GOP 30901)
A4	MRT-Angiographie (Abschnitt 34.4.7)
A5	Antrags- und genehmigungspflichtige Leistungen der Psychotherapie (Abschnitt 35.2)
PROB	Probatorische Sitzungen der in § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V genannten Arztgruppen (GOP 35150P und 35150Q)
DS	Dialysesachkosten (Abschnitt 40.14)
LPAA	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese (GOP 13622)
HIV	Leistungen der spezialisierten Versorgung HIV-infizierter Patienten (GOP 30920, 30922 und 30924)
SAPV	Verordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (GOP 01425, 01426, 40860** und 40862**)

Code	Bezeichnung <sup>*)</sup>
PAH**	Besondere Arzneimitteltherapie bei der pulmonal-arteriellen Hypertonie (GOP 40865** bis 40868**)
DEL	Kostenpauschalen für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen (GOP 40870 und 40872)
H1N1**	Labortest neue Influenza A/H1N1 (GOP 88740** und 88741**)
NHS	Neugeborenen-Hörscreening (GOP 01704, 01705 und 01706)
VZV	Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis (GOP 01833)
DIA	Leistungen der Diamorphinsubstitution (GOP 01955 und 01956)
BAL	Balneophototherapie (GOP 10350)
NEP	Leistungen der Nephrologie und Dialyse (Abschnitt 13.3.6 mit Ausnahme der GOP 13622)
KNEP	Leistungen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse (Abschnitt 4.5.4 und pädiatrische Versichertenpauschalen GOP 04040D, 04230D, 04000E, 04001E, 04002E, 04003E, 04004E, 04005E, 04010E, 04011E, 04012E, 04013E, 04014E, 04015E, 04110E**, 04111E**, 04112E**, 04120E**, 04121E**, 04122E**, 04000I, 04001I, 04002I, 04003I, 04004I, 04005I, 04010I, 04011I, 04012I, 04013I, 04014I, 04015I, 04110I**, 04111I**, 04112I**, 04120I**, 04121I**, 04122I**, 04040J, 04040K, 04000L, 04001L, 04002L, 04003L, 04004L, 04005L, 04040L, 04110L**, 04111L**, 04112L**, 04000M, 04001M, 04002M, 04003M, 04004M, 04005M, 04040M, 04110M**, 04111M**, 04112M**, 04000N, 04001N, 04002N, 04003N, 04004N, 04005N, 04010N, 04011N, 04012N, 04013N, 04014N, 04015N, 04040N, 04110N**, 04111N**, 04112N**, 04120N**, 04121N**, 04122N**, 04000O, 04001O, 04002O, 04003O, 04004O, 04005O, 04110O**, 04111O**, 04112O**, 04000P, 04001P, 04002P, 04003P, 04004P, 04005P, 04010P, 04011P, 04012P, 04013P, 04014P, 04015P, 04110P**, 04111P**, 04112P**, 04120P**, 04121P**, 04122P**, 04000Q, 04001Q, 04002Q, 04003Q, 04004Q, 04005Q, 04110Q**, 04111Q** und 04112Q**, wenn in demselben Behandlungsfall Leistungen des Abschnitts 4.5.4 EBM abgerechnet werden)
NT	Neuropsychologische Leistungen (Abschnitt 30.11 sowie GOP 30936 und 30937)
MRSA	MRSA-Diagnostik und Therapie (Abschnitt 30.12 sowie GOP 30960, 30961, 86770**, 86772**, 86774**, 86776**, 86778**, 86780**, 86781**, 86782** und 86784**)
HIVTEST	HIV-Resistenztestung (GOP 32821 und 32822)

<b>Code</b>	<b>Bezeichnung<sup>*)</sup></b>
OSTEO	Osteodensitometrie zum Zweck der Optimierung der Therapieentscheidung (GOP 34601)

\*) Die den einzelnen Leistungssegmenten zugeordneten Gebührenordnungspositionen können einen beliebigen Buchstabensuffix beinhalten. Dies gilt jedoch nicht für die Leistungssegmente PROB und KNEP, denen jeweils eine abschließende Liste von Gebührenordnungspositionen mit Buchstabensuffix zugeordnet ist.

\*\*\*) Es handelt sich um beendete Gebührenordnungspositionen bzw. Leistungssegmente; Nachtragsfälle sind möglich.

**1.3 Gültig ab Berichtsquartal 3/2014**

<b>Code</b>	<b>Bezeichnung<sup>*)</sup></b>
RA	Leistungen ohne LSK
N	Leistungen im organisierten Notfalldienst und im Notfall (Abschnitt 1.2)
L	Laborärztliche Grundpauschale (GOP 12220)
2	Regional vereinbarte Leistungen im GOP-Bereich $\geq 80000$ (mit Ausnahme der in dem Segment „H1N1“ aufgeführten GOP), bundesweit vereinbarte GOP der Onkologievereinbarung (GOP 86510, 86512, 86514, 86516, 86518), bundesweit vereinbarte GOP der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung (GOP 88895) sowie Wegepauschalen (GOP 40220 bis 40230)
3	Belegärztliche Leistungen (Kap. 36, GOP 13311, 17370 sowie GOP 08410 bis 08416)
4A	Ambulantes Operieren, PTK, Koloskopie und ERCP (Leistungen der Abschnitte 31.2 und 31.5 sowie GOP 04514, 04515, 04518, 04520, 13421 bis 13424, 13430, 13431 und 40680)
4B	Begleitleistungen zum Ambulanten Operieren (Leistungen der Abschnitte 31.1, 31.3, 31.4 und 31.6)
5A	Prävention (Abschnitt 1.7.1 (mit Ausnahme der GOP 01704, 01705 und 01706), Abschnitt 1.7.2 (mit Ausnahme der GOP 01745 und 01746) sowie Abschnitt 1.7.4 und GOP 32880 bis 32882)
5M	Leistungen des Mammographie-Screenings (GOP 01750, 01752 bis 01758 sowie 40850 und 40852)
7	Leistungen des Hautkrebs-Screenings (GOP 01745 und 01746)
8	Durchführung von Vakuumstanzbiopsien (GOP 01759, 34274, 40454, 40455, 40854 und 40855)
9	Strahlentherapie (Kap. 25, GOP 40840 und 40841)

Code	Bezeichnung <sup>1)</sup>
11A	Begleitleistungen der Reproduktionsmedizin mit Ausnahme der LSK 3, 4A und 4B (GOP 01510X, 01511X, 01512X, 02100X, 02340X**, 02341X, 02343X**, 05310X, 05330X, 05331X**, 05340X, 05341X, 05350X, 08510, 08510X, 08540, 08540X, 08541, 08541X, 08542, 08542X, 08570, 08570X, 08571, 08571X, 08572, 08572X, 08573, 08573X, 08574, 08574X, 11311X, 11312X, 11320X, 11321X, 11322X, 11330X, 11331X, 11332X, 11333X, 11334X, 11351X, 11352X, 11354X, 11360X, 11361X, 11370X, 11371X, 11372X, 11380X, 11390X, 11391X, 11395X, 11396X, 11400X, 11401X, 11403X, 11404X, 11410X, 11411X, 11412X, 11420X, 11421X, 11422X, 11430X, 11431X, 11432X, 11433X, 11434X, 11440X, 11441X, 11442X, 11443X, 32354X, 32356X, 32357X, 32575X, 32576X, 32614X, 32618X, 32660X, 32781X, 33043X, 33044X und 33090X)
11B	Beratungsleistungen der Reproduktionsmedizin (GOP 08520 und 08521)
12	Reproduktionsmedizin (GOP 08530, 08530X, 08531, 08531X, 08550, 08550X, 08551, 08551X, 08552, 08552X, 08560, 08560X, 08561 und 08561X)
S	Leistungen der Methadonsubstitution (GOP 01950 bis 01952)
A1	Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten (Abschnitt 30.7.1)
A2	Akupunktur (Abschnitt 30.7.3)
A3	Polysomnographie (GOP 30901)
A4	MRT-Angiographie (Abschnitt 34.4.7)
A5	Antrags- und genehmigungspflichtige Leistungen der Psychotherapie (Abschnitt 35.2)
PROB	Probatorische Sitzungen der in § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V genannten Arztgruppen (GOP 35150P und 35150Q)
DS	Dialysesachkosten (Abschnitt 40.14)
LPAA	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese (GOP 13622)
HIV	Leistungen der spezialisierten Versorgung HIV-infizierter Patienten (GOP 30920, 30922 und 30924)
SAPV	Verordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (GOP 01425, 01426, 40860** und 40862**)

Code	Bezeichnung <sup>*)</sup>
PAH**	Besondere Arzneimitteltherapie bei der pulmonal-arteriellen Hypertonie (GOP 40865** bis 40868**)
DEL	Kostenpauschalen für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen (GOP 40870 und 40872)
H1N1**	Labortest neue Influenza A/H1N1 (GOP 88740** und 88741**)
NHS	Neugeborenen-Hörscreening (GOP 01704, 01705 und 01706)
VZV	Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis (GOP 01833)
DIA	Leistungen der Diamorphinsubstitution (GOP 01955 und 01956)
BAL	Balneophototherapie (GOP 10350)
NEP	Leistungen der Nephrologie und Dialyse (Abschnitt 13.3.6 mit Ausnahme der GOP 13622)
KNEP	Leistungen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse (Abschnitt 4.5.4 und pädiatrische Versichertenpauschalen GOP 04040D, 04230D, 04000E, 04001E, 04002E, 04003E, 04004E, 04005E, 04010E, 04011E, 04012E, 04013E, 04014E, 04015E, 04110E**, 04111E**, 04112E**, 04120E**, 04121E**, 04122E**, 04000I, 04001I, 04002I, 04003I, 04004I, 04005I, 04010I, 04011I, 04012I, 04013I, 04014I, 04015I, 04110I**, 04111I**, 04112I**, 04120I**, 04121I**, 04122I**, 04040J, 04040K, 04000L, 04001L, 04002L, 04003L, 04004L, 04005L, 04040L, 04110L**, 04111L**, 04112L**, 04000M, 04001M, 04002M, 04003M, 04004M, 04005M, 04040M, 04110M**, 04111M**, 04112M**, 04000N, 04001N, 04002N, 04003N, 04004N, 04005N, 04010N, 04011N, 04012N, 04013N, 04014N, 04015N, 04040N, 04110N**, 04111N**, 04112N**, 04120N**, 04121N**, 04122N**, 04000O, 04001O, 04002O, 04003O, 04004O, 04005O, 04110O**, 04111O**, 04112O**, 04000P, 04001P, 04002P, 04003P, 04004P, 04005P, 04010P, 04011P, 04012P, 04013P, 04014P, 04015P, 04110P**, 04111P**, 04112P**, 04120P**, 04121P**, 04122P**, 04000Q, 04001Q, 04002Q, 04003Q, 04004Q, 04005Q, 04110Q**, 04111Q** und 04112Q**, wenn in demselben Behandlungsfall Leistungen des Abschnitts 4.5.4 EBM abgerechnet werden)
NT	Neuropsychologische Leistungen (Abschnitt 30.11 sowie GOP 30936 und 30937)
MRSA	MRSA-Diagnostik und Therapie (Abschnitt 30.12 sowie GOP 30960, 30961, 86770**, 86772**, 86774**, 86776**, 86778**, 86780**, 86781**, 86782** und 86784**)
HIVTEST	HIV-Resistenztestung (GOP 32821 und 32822)

<b>Code</b>	<b>Bezeichnung<sup>*)</sup></b>
OSTEO	Osteodensitometrie zum Zweck der Optimierung der Therapieentscheidung (GOP 34601)
KAPS	Kapselendoskopie (GOP 04528, 04529, 13425 und 13426)

\*) Die den einzelnen Leistungssegmenten zugeordneten Gebührenordnungspositionen können einen beliebigen Buchstabensuffix beinhalten. Dies gilt jedoch nicht für die Leistungssegmente PROB und KNEP, denen jeweils eine abschließende Liste von Gebührenordnungspositionen mit Buchstabensuffix zugeordnet ist.

\*\*\*) Es handelt sich um beendete Gebührenordnungspositionen bzw. Leistungssegmente; Nachtragsfälle sind möglich.

**1.4 Gültig ab Berichtsquartal 4/2014**

<b>Code</b>	<b>Bezeichnung<sup>*)</sup></b>
RA	Leistungen ohne LSK
N	Leistungen im organisierten Notfalldienst und im Notfall (Abschnitt 1.2)
L	Laborärztliche Grundpauschale (GOP 12220)
2	Regional vereinbarte Leistungen im GOP-Bereich $\geq 80000$ (mit Ausnahme der in dem Segment „H1N1“ aufgeführten GOP), bundesweit vereinbarte GOP der Onkologievereinbarung (GOP 86510, 86512, 86514, 86516, 86518), bundesweit vereinbarte GOP der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung (GOP 88895) sowie Wegepauschalen (GOP 40220 bis 40230)
3	Belegärztliche Leistungen (Kap. 36 (mit Ausnahme der GOP 36371, 36372 und 36373), GOP 13311, 17370 sowie GOP 08410 bis 08416)
4A	Ambulantes Operieren, PTK, Koloskopie und ERCP (Leistungen des Abschnitts 31.2 (mit Ausnahme der GOP 31371, 31372 und 31373), des Abschnitts 31.5 sowie GOP 04514, 04515, 04518, 04520, 13421 bis 13424, 13430, 13431 und 40680)
4B	Begleitleistungen zum Ambulanten Operieren (Leistungen der Abschnitte 31.1, 31.3, 31.4 und 31.6)
5A	Prävention (Abschnitt 1.7.1 (mit Ausnahme der GOP 01704, 01705 und 01706), Abschnitt 1.7.2 (mit Ausnahme der GOP 01745 und 01746) sowie Abschnitt 1.7.4 und GOP 32880 bis 32882)
5M	Leistungen des Mammographie-Screenings (GOP 01750, 01752 bis 01758 sowie 40850 und 40852)
7	Leistungen des Hautkrebs-Screenings (GOP 01745 und 01746)
8	Durchführung von Vakuumstanzbiopsien (GOP 01759, 34274, 40454, 40455, 40854 und 40855)
9	Strahlentherapie (Kap. 25, GOP 40840 und 40841)

Code	Bezeichnung <sup>1)</sup>
11A	Begleitleistungen der Reproduktionsmedizin mit Ausnahme der LSK 3, 4A und 4B (GOP 01510X, 01511X, 01512X, 02100X, 02340X**, 02341X, 02343X**, 05310X, 05330X, 05331X**, 05340X, 05341X, 05350X, 08510, 08510X, 08540, 08540X, 08541, 08541X, 08542, 08542X, 08570, 08570X, 08571, 08571X, 08572, 08572X, 08573, 08573X, 08574, 08574X, 11311X, 11312X, 11320X, 11321X, 11322X, 11330X, 11331X, 11332X, 11333X, 11334X, 11351X, 11352X, 11354X, 11360X, 11361X, 11370X, 11371X, 11372X, 11380X, 11390X, 11391X, 11395X, 11396X, 11400X, 11401X, 11403X, 11404X, 11410X, 11411X, 11412X, 11420X, 11421X, 11422X, 11430X, 11431X, 11432X, 11433X, 11434X, 11440X, 11441X, 11442X, 11443X, 32354X, 32356X, 32357X, 32575X, 32576X, 32614X, 32618X, 32660X, 32781X, 33043X, 33044X und 33090X)
11B	Beratungsleistungen der Reproduktionsmedizin (GOP 08520 und 08521)
12	Reproduktionsmedizin (GOP 08530, 08530X, 08531, 08531X, 08550, 08550X, 08551, 08551X, 08552, 08552X, 08560, 08560X, 08561 und 08561X)
S	Leistungen der Methadonsubstitution (GOP 01950 bis 01952)
A1	Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten (Abschnitt 30.7.1)
A2	Akupunktur (Abschnitt 30.7.3)
A3	Polysomnographie (GOP 30901)
A4	MRT-Angiographie (Abschnitt 34.4.7)
A5	Antrags- und genehmigungspflichtige Leistungen der Psychotherapie (Abschnitt 35.2)
PROB	Probatorische Sitzungen der in § 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V genannten Arztgruppen (GOP 35150P und 35150Q)
DS	Dialysesachkosten (Abschnitt 40.14)
LPAA	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese (GOP 13622)
HIV	Leistungen der spezialisierten Versorgung HIV-infizierter Patienten (GOP 30920, 30922 und 30924)
SAPV	Verordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (GOP 01425, 01426, 40860** und 40862**)

Code	Bezeichnung <sup>*)</sup>
PAH**	Besondere Arzneimitteltherapie bei der pulmonal-arteriellen Hypertonie (GOP 40865** bis 40868**)
DEL	Kostenpauschalen für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen (GOP 40870 und 40872)
H1N1**	Labortest neue Influenza A/H1N1 (GOP 88740** und 88741**)
NHS	Neugeborenen-Hörscreening (GOP 01704, 01705 und 01706)
VZV	Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis (GOP 01833)
DIA	Leistungen der Diamorphinsubstitution (GOP 01955 und 01956)
BAL	Balneophototherapie (GOP 10350)
NEP	Leistungen der Nephrologie und Dialyse (Abschnitt 13.3.6 mit Ausnahme der GOP 13622)
KNEP	Leistungen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse (Abschnitt 4.5.4 und pädiatrische Versichertenpauschalen GOP 04040D, 04230D, 04000E, 04001E, 04002E, 04003E, 04004E, 04005E, 04010E, 04011E, 04012E, 04013E, 04014E, 04015E, 04110E**, 04111E**, 04112E**, 04120E**, 04121E**, 04122E**, 04000I, 04001I, 04002I, 04003I, 04004I, 04005I, 04010I, 04011I, 04012I, 04013I, 04014I, 04015I, 04110I**, 04111I**, 04112I**, 04120I**, 04121I**, 04122I**, 04040J, 04040K, 04000L, 04001L, 04002L, 04003L, 04004L, 04005L, 04040L, 04110L**, 04111L**, 04112L**, 04000M, 04001M, 04002M, 04003M, 04004M, 04005M, 04040M, 04110M**, 04111M**, 04112M**, 04000N, 04001N, 04002N, 04003N, 04004N, 04005N, 04010N, 04011N, 04012N, 04013N, 04014N, 04015N, 04040N, 04110N**, 04111N**, 04112N**, 04120N**, 04121N**, 04122N**, 04000O, 04001O, 04002O, 04003O, 04004O, 04005O, 04110O**, 04111O**, 04112O**, 04000P, 04001P, 04002P, 04003P, 04004P, 04005P, 04010P, 04011P, 04012P, 04013P, 04014P, 04015P, 04110P**, 04111P**, 04112P**, 04120P**, 04121P**, 04122P**, 04000Q, 04001Q, 04002Q, 04003Q, 04004Q, 04005Q, 04110Q**, 04111Q** und 04112Q**, wenn in demselben Behandlungsfall Leistungen des Abschnitts 4.5.4 EBM abgerechnet werden)
NT	Neuropsychologische Leistungen (Abschnitt 30.11 sowie GOP 30936 und 30937)
MRSA	MRSA-Diagnostik und Therapie (Abschnitt 30.12 sowie GOP 30960, 30961, 86770**, 86772**, 86774**, 86776**, 86778**, 86780**, 86781**, 86782** und 86784**)
HIVTEST	HIV-Resistenztestung (GOP 32821 und 32822)

<b>Code</b>	<b>Bezeichnung<sup>*)</sup></b>
OSTEO	Osteodensitometrie zum Zweck der Optimierung der Therapieentscheidung (GOP 34601)
KAPS	Kapselendoskopie (GOP 04528, 04529, 13425 und 13426)
IVOM	Intravitreale Medikamenteneingabe (GOP 06334, 06335, 31371, 31372, 31373, 36371, 36372 und 36373)

\*) Die den einzelnen Leistungssegmenten zugeordneten Gebührenordnungspositionen können einen beliebigen Buchstabensuffix beinhalten. Dies gilt jedoch nicht für die Leistungssegmente PROB und KNEP, denen jeweils eine abschließende Liste von Gebührenordnungspositionen mit Buchstabensuffix zugeordnet ist.

\*\*\*) Es handelt sich um beendete Gebührenordnungspositionen bzw. Leistungssegmente; Nachtragsfälle sind möglich.

## Entscheidungserhebliche Gründe

**zum Beschluss des Bewertungsausschusses gemäß § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 336. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 273. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zu Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V durch die Kassenärztlichen Vereinigungen über die Kassenärztliche Bundesvereinigung und durch die Krankenkassen über den GKV-Spitzenverband an das Institut des Bewertungsausschusses und die Datenstelle des Bewertungsausschusses zur Umsetzung der in §§ 87, 87a und 116b Abs. 6 SGB V vorgesehenen Aufgaben sowie zur Änderung des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 274. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) zu Datenlieferungen gemäß § 87a Abs. 6 SGB V durch das Institut des Bewertungsausschusses bzw. die Datenstelle des Bewertungsausschusses an die Vertragspartner nach § 87a Abs. 2 Satz 1 SGB V zur Vorbereitung der Vereinbarungen und Berechnungen nach § 87a Abs. 2 bis 4 SGB V mit Wirkung zum 1. September 2014**

---

### 1 Rechtsgrundlage

Der Bewertungsausschuss hat in seiner 273. Sitzung einen Beschluss zu Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V zur Umsetzung der in §§ 87, 87a und 116b Abs. 6 SGB V vorgesehenen Aufgaben des Bewertungsausschusses, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 307. Sitzung gefasst. Des Weiteren hat der Bewertungsausschuss in seiner 274. Sitzung einen Beschluss zu Datenlieferungen gemäß § 87a Abs. 6 SGB V zur Vorbereitung der Vereinbarungen und Berechnungen nach § 87a Abs. 2 bis 4 SGB V, zuletzt geändert durch den Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 308. Sitzung gefasst.

Diese Beschlüsse werden mit Wirkung ab dem Berichtsquartal 1/2014 hinsichtlich der in den Daten der arztseitigen Rechnungslegung (Satzarten ARZTRG87aKA, ARZTRG87aKA\_SUM und ARZTRG87aKA\_IK) zu übermittelnden Leistungssegmentierung aufgrund der zwischenzeitlichen Weiterentwicklung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) angepasst.

## **2 Regelungshintergründe**

Das „Schlüsselverzeichnis 4 – Leistungssegmentierung“, welches zuletzt mit Wirkung für die Abrechnungsdaten ab dem Jahr 2012 (Stand: 01.04.2013) vom Bewertungsausschuss beschlossen worden ist, wird um neue Leistungssegmente zur MRSA-Diagnostik und Therapie, HIV-Resistenztestung, Osteodensitometrie zum Zweck der Optimierung der Therapieentscheidung, Kapselendoskopie sowie intravitrealen Medikamenteneinbringung ergänzt. Das bestehende Segment zu Leistungen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse wird an strukturelle Änderungen des Kapitels 4 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) angepasst. Darüber hinaus werden redaktionelle Anpassungen am Schlüsselverzeichnis 4 vorgenommen.

Als datentechnische Folgeänderung aus der Anpassung des Schlüsselverzeichnisses 4 ergibt sich die Notwendigkeit, die Feldlänge des Feldes „Leistungssegmentkennzeichen“ in den Satzarten ARZTRG87aKA, ARZTRG87aKA\_SUM und ARZTRG87aKA\_IK auf bis zu zehn Stellen zu erweitern.

Das „Schlüsselverzeichnis 5 – Zuordnungstabelle zur Aggregation der Leistungssegmentierung“ weist keinen Bezug zu Datenlieferungen gemäß § 87 Abs. 3f Satz 1 und 2 SGB V auf und wird daher ersatzlos gestrichen.

## **3 Inkrafttreten und Veröffentlichung**

Der Beschluss tritt mit Wirkung zum 1. September 2014 in Kraft.