

Anlage 3 - Abrechnungsausschluss vertragsärztliche Leistungen (EBM-Ziffern)

Die folgenden EBM-Ziffern können gemäß § 6 Abs. 6 nicht zusätzlich zur ärztlichen SAPV-Behandlung abgerechnet werden:

Leistungen des Kapitels II Nr. 1.4

- 01410 Besuch eines Kranken wegen der Erkrankung ausgeführt
- 01411 Dringender Besuch wegen der Erkrankung, unverzüglich nach Bestellung ausgeführt
- 01412 Dringender Besuch /dringende Visite auf der Belegstation wegen der Erkrankung, unverzüglich nach Bestellung ausgeführt
- 01413 Besuch eines weiteren Kranken in selber sozialer Gemeinschaft (z.B. Familie) und / oder in
beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal

Leistungen des Kapitels II Nr. 21

- 02100 Infusion mind. 10 Minuten
- 02101 Infusionstherapie mind. 60 Minuten

Leistungen des Kapitels IV Nr. 30.7.1

- 30700 Grundpauschale gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chron. Schmerzkranker Patienten nach § 135 Abs. 2 SGB V (Arzt-Patienten-Kontakt, 1x im Behandlungsfall)
- 30702 Zusatzpauschale schmerztherapeutische Versorgung gemäß 30700 (1x im Behandlungsfall)
- 30704 Zuschlag zu 30702 in schmerztherapeutischen Einrichtung nach Anlage 1 (1x im Behandlungsfall)
- 30706 Teilnahme an schmerztherapeutischer Fallkonferenzen
- 30708 Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie (je vollendete 10 Minuten)

Leistungen des Kapitels IV Nr. 30.7.2

- 30710 Infusion nach BTM-Verschreibungsverordnung oder Lokalanästhetika mind. 30 Min.