

**Limitierungserweiterungen BVAEB und KFA  
1.7.2020 - 31.12.2020**

Leistungsabschnitt	Pos Nr	Leistung	Limitierung Alt	Limitierung Neu
Gespräche und Koordination	<b>J1</b>	Ärztliche Koordinierungstätigkeit durch den behandlungsführenden Arzt	insgesamt in <b>höchstens 15 % der Fälle</b> pro Jahr	insgesamt in <b>höchstens 50 % der Fälle</b> pro Jahr
	<b>TA</b>	Ausführliche diagnostisch-therapeutische Aussprache zwischen Arzt und Patient als integrierter Therapiebestandteil	- von den Vertragsärzten für Allgemeinmedizin, Vertragsfachärzten für Innere Medizin und Vertragsfachärzten für Kinderheilkunde in <b>höchstens 25% der Behandlungsfälle</b> pro Quartal - von Vertragsfachärzten für physikalische Medizin in <b>höchstens 5 % der Behandlungsfälle</b> pro Quartal und - von den übrigen Vertragsärzten (ausgenommen Vertragsfachärzte für Labormedizin und Radiologie) in <b>höchstens 18% der Behandlungsfälle</b> pro Quartal verrechenbar.	- von den Vertragsärzten für Allgemeinmedizin, Vertragsfachärzten für Innere Medizin und Vertragsfachärzten für Kinderheilkunde in <b>höchstens 50 % der Behandlungsfälle</b> pro Quartal - von Vertragsfachärzten für physikalische Medizin in <b>höchstens 10 % der Behandlungsfälle</b> pro Quartal und - von den übrigen Vertragsärzten (ausgenommen Vertragsfachärzte für Labormedizin und Radiologie) in <b>höchstens 40 % der Behandlungsfälle</b> pro Quartal verrechenbar.
	<b>PS</b>	Psychosomatisch orientiertes Diagnose- und Behandlungsgespräch	in <b>höchstens 30% der Behandlungsfälle</b> pro Quartal verrechenbar	in <b>höchstens 75 % der Behandlungsfälle</b> pro Quartal verrechenbar
Allgemeine SL	<b>15h (BVAEB)</b>	Allergologische Exploration	In <b>maximal 18 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar	In <b>maximal 25 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar.
SL Chir; UnfallChir und Ortho	<b>28b</b>	Versorgung mit Heilbehelfen für den Stützapparat und Bewegungsorgane sowie deren Kontrolle	in <b>maximal 15% der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar	in <b>maximal 50 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar
SL Frauenheilkunde	<b>30j</b>	Endocervicale Abstrichnahme für HPV- und Chlamydiennachweis, pro Sitzung	in <b>maximal 10 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar	in <b>maximal 25 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar
SL HNO	<b>32g</b>	Otomikroskopische Untersuchung	<b>höchstens in 35% der Behandlungsfälle</b> verrechenbar	<b>höchstens in 50 % der Behandlungsfälle</b> verrechenbar
	<b>32h</b>	Tympanometrie und/oder Stapediusreflexmessung	in <b>max. 35 % der Fälle</b> verrechenbar; max. 2 mal pro Patient und Monat	in <b>max. 75 % der Fälle</b> verrechenbar; max. 2 mal pro Patient und Monat
	<b>32i</b>	Otoakustische Emissionen	in <b>maximal 9 % der Behandlungsfälle</b> verrechenbar	in <b>maximal 25 % der Behandlungsfälle</b> verrechenbar
SL Innere Medizin	<b>34a</b>	EKG in Ruhe (Ableitungen I, II, III; AVR, AVL, AVF; V1-6)	für Fachärzte für Lungenheilkunde in <b>maximal 5 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar	für Fachärzte für Lungenheilkunde in <b>maximal 25 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar
	<b>34x</b>	24-Stunden Blutdruckmonitoring	verrechenbar in <b>10 % der Fälle</b> bei Vorliegen der laut Honorarordnung vorgegebenen Indikationen	verrechenbar in <b>30 % der Fälle</b> bei Vorliegen der laut Honorarordnung vorgegebenen Indikationen
	<b>34y</b>	Langzeit-EKG ..	verrechenbar in <b>20 % der Fälle</b> ; für zugewiesene Fälle gebührt keine Grundleistung; verrechenbar nur von Fachärzten für Innere Medizin, die von der BVAEB im Einvernehmen der Ärztekammer berechtigt wurden. Für die Erteilung der Verrechnungsberechtigung ist ein Gerätenachweis erforderlich.	verrechenbar in <b>30 % der Fälle</b> ; für zugewiesene Fälle gebührt keine Grundleistung; verrechenbar nur von Fachärzten für Innere Medizin, die von der BVAEB im Einvernehmen der Ärztekammer berechtigt wurden. Für die Erteilung der Verrechnungsberechtigung ist ein Gerätenachweis erforderlich.

SL Kinderheil- kunde	<b>34v</b>	Weitere Untersuchung nach Pos. 34u ab dem vollendeten 2. Lebensjahr bis zum vollendeten 6. Lebensjahr (inkl. Dokumentation)	einmal pro Fall und Quartal <b>in 10 % der Fälle</b> verrechenbar K. nicht gemeinsam mit Pos 34w verrechenbar	einmal pro Fall und Quartal <b>in 25 % der Fälle</b> verrechenbar
	<b>34w</b>	Entwicklungstest bis zum vollendeten 6. Lebensjahr (inkl. Dokumentation)	in <b>maximal 8 % der Fälle</b> im Quartal verrechenbar K. nicht gemeinsam mit Pos 34t, 34u und 34v verrechenbar	in <b>maximal 20 % der Fälle</b> im Quartal verrechenbar K. nicht gemeinsam mit Pos 34t, 34u und 34v verrechenbar
	<b>34z</b>	Somatogramm	in maximal 30 % der Fälle im Quartal verrechenbar	<b>unlimitiert</b>
	<b>39b (KFA)</b>	Allergologische Exploration	In <b>maximal 18 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar	In <b>maximal 25 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar.
SL Lungenheil- kunde	<b>34k</b>	Ambulante Schlafapnoeuntersuchung	in <b>maximal 9 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar	in <b>maximal 35 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar L. Der Befund hat mindestens folgende Parameter zu enthalten: Respiratory disturbance Index (RDI), Entsättigungsindex, minimale nächtliche Sauerstoffsättigung, mittlere basale Sättigung. Mit dem Honorar sind alle Tätigkeiten (unabhängig von der Anzahl der Untersuchungs Nächte), die für die Diagnose medizinisch und technisch erforderlich sind, abgegolten, insbesondere die Einschulung des Patienten, die Wartung des Gerätes sowie die Befundauswertung.
	<b>34s</b>	Bodyplethysmographie – statische Lungenvolumina	in <b>maximal 20 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar	in <b>maximal 50 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar
	<b>35h</b>	Psychiatrische Skala: HAM-D-Skala oder gleichwertige Skala	in <b>maximal 10 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar	in <b>maximal 25 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar
	<b>37d</b>	ENG + EMG	Die Pos. Nrn. 37b bis 37d können <b>in 10% der Fälle</b> eigener Patienten pro Quartal verrechnet werden.	Die Pos. Nrn. 37b bis 37d können <b>in 25 % der Fälle</b> eigener Patienten pro Quartal verrechnet werden.
SL Derma und Uro	<b>38j</b>	Auflichtuntersuchung/Dermatoskopie	höchstens verrechenbar <b>in 30% der Fälle</b> pro Quartal, 6 Läsionen pro Patient und Jahr	höchstens verrechenbar <b>in 75 % der Fälle</b> pro Quartal, 6 Läsionen pro Patient und Jahr
	<b>38x</b>	Uroflowmetrie einschließlich Registrierung	höchstens <b>in 20% der Fälle</b> im Quartal verrechenbar	höchstens <b>in 75 % der Fälle</b> im Quartal verrechenbar
	<b>39b (KFA)</b>	Allergologische Exploration (Dermatologie)	In <b>maximal 18 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar	In <b>maximal 25 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar.
SL KJP	<b>40j</b>	Interaktionsdiagnostik (incl. Video)	1x pro Diagnose in <b>max. 10 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar	1x pro Diagnose in <b>max. 20 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar
	<b>40k</b>	Standardisierte Entwicklungsdiagnostik	2x pro Diagnose max. alle 2 Jahre in <b>max. 10 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar	2x pro Diagnose max. alle 2 Jahre in <b>max. 20 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar
	<b>41b</b>	Kinder- und jugendpsychiatrische Krisenbehandlung	max. <b>in 10 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar	max. <b>in 50 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar
	<b>42b</b>	Koordinationstreffen	1x pro Jahr in max. 20 % der Fälle pro Quartal verrechenbar	<b>unlimitiert</b> (auch mehrmals pro Jahr)
SL Psy	<b>45h</b>	Demenztest: Mini-Mental-State Examination oder gleichwertige Tests inkl. Uhrentest, Dauer im Allgemeinen 10 Minuten	Einmal pro Kalenderhalbjahr verrechenbar. In <b>maximal 12% der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar	Einmal pro Kalenderhalbjahr verrechenbar. In <b>maximal 25 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar. P.
	<b>45i</b>	Psychiatrische Skala	In <b>maximal 25 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar	In <b>maximal 40 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar
	<b>SP9a</b>	Sonographie der kindlichen Hüfte vom 2. bis zum vollendeten 12. Lebensjahr bei Coxitis fugax ..	in <b>maximal 5 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar	in <b>maximal 15 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar

Sono- graphie	<b>DS5</b>	Transcranielle Dopplersonographie der intracraniellen Arterien einschließlich Dokumentation und Beurteilung	in <b>maximal 10 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar; Fälle, die ausschließlich zur Transcraniellen Dopplersonographie zugewiesen werden, fallen nicht unter die Limitierung, in diesen Fällen gebührt keine Grundleistungsvergütung	in <b>maximal 25 % der Fälle</b> pro Quartal verrechenbar; Fälle, die ausschließlich zur Transcraniellen Dopplersonographie zugewiesen werden, fallen nicht unter die Limitierung, in diesen Fällen gebührt keine Grundleistungsvergütung
------------------	------------	---	---	---

SL = Sonderleistungen

Voraussetzung für die grundsätzliche Verrechenbarkeit dieser Positionen ist, dass die in der Honorarordnung jeweils genannten Vorgaben (wie z.B. Gesprächsdauer) erfüllt wurden.