

Aktualisierte Positivliste der abrechenbaren GOÄ-Positionen

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
Ä 1414	1414	Diaphanoskopie der Nebenhöhlen der Nase	5
Ä 1418	1418	Endoskopische Untersuchung der Nasenhaupthöhlen und/oder des Nasensprachraums – gegebenenfalls einschließlich der Stimmbänder	20
Ä 1425	1425	Ausstopfung der Nase von vorn, als selbständige Leistung	6
Ä 1426	1426	Ausstopfung der Nase von vorn und hinten, als selbständige Leistung	12
Ä 1427	1427	Entfernung von Fremdkörpern aus dem Naseninnern, als selbständige Leistung	11
Ä 1428	1428	Operativer Eingriff zur Entfernung festsitzender Fremdkörper aus der Nase	42
Ä 1429	1429	Kauterisation im Naseninnern, je Sitzung	9
Ä 1435	1435	Stillung von Nasenbluten mittels Ätzung und/oder Tamponade und/oder Kauterisation, auch beidseitig	11
Ä 1465	1465	Punktion einer Kieferhöhle – gegebenenfalls einschließlich Spülung und/oder Instillation von Medikamenten	14
Ä 1466	1466	Endoskopische Untersuchung der Kieferhöhle (Antroskopie) – gegebenenfalls einschließlich der Leistung nach Nummer 1465	20
Ä 1467	1467	Operative Eröffnung einer Kieferhöhle vom Mundvorhof aus – einschließlich Fensterung	46

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
Ä 1468	1468	Operative Eröffnung einer Kieferhöhle von der Nase aus	33
Ä 1479	1479	Ausspülung der Kiefer-, Keilbein-, Stirnhöhle von der natürlichen oder künstlichen Öffnung aus – auch Spülung mehrerer dieser Höhlen, auch einschließlich Instillation von Arzneimitteln	7
Ä 1480	1480	Absaugen der Nebenhöhlen	5
Ä 1485	1485	Operative Eröffnung und Ausräumung der Stirnhöhle oder der Kieferhöhle oder der Siebbeinzellen von außen	103
Ä 1486	1486	Radikaloperation der Kieferhöhle	124
Ä 1505	1505	Eröffnung eines peritonsillären Abszesses	17
Ä 1506	1506	Eröffnung eines retropharyngealen Abszesses	21
Ä 1507	1507	Wiedereröffnung eines peritonsillären Abszesses	7
Ä 1508	1508	Entfernung von eingespießten Fremdkörpern aus dem Rachen oder Mund	11
Ä 1509	1509	Operative Behandlung einer Mundbodenphlegmone	52
Ä 1510	1510	Schlitzung des Parotis- oder Submandibularis-Ausführungsganges – gegebenenfalls einschließlich Entfernung von Stenosen	22
Ä 1511	1511	Eröffnung eines Zungenabszesses	21

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
Ä 1512	1512	Teilweise Entfernung der Zunge – gegebenenfalls einschließlich Unterbindung der Arteria lingualis	124
Ä 1513	1513	Keilexzision aus der Zunge	42
Ä 1518	1518	Operation einer Speichelfistel	83
Ä 1519	1519	Operative Entfernung von Speichelstein(en)	62
Ä 1520	1520	Exstirpation der Unterkiefer- und/oder Unterzungenspeicheldrüse(n)	100
Ä 1628	1628	Plastischer Verschluss einer retroaurikulären Öffnung oder einer Kieferhöhlenfistel	83
Ä 2000	2000	Erstversorgung einer kleinen Wunde	8
Ä 2001	2001	Versorgung einer kleinen Wunde einschließlich Naht	15
Ä 2002	2002	Versorgung einer kleinen Wunde einschließlich Umschneidung und Naht	18
Ä 2003	2003	Erstversorgung einer großen und/oder stark verunreinigten Wunde	15
Ä 2004	2004	Versorgung einer großen Wunde einschließlich Naht	27

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
Ä 2005	2005	Versorgung einer großen und/oder stark verunreinigten Wunde einschließlich Umschneidung und Naht	45
Ä 2006	2006	Behandlung einer Wunde, die nicht primär heilt oder Entzündungserscheinungen oder Eiterungen aufweist – auch Abtragung von Nekrosen an einer Wunde	7
Ä 2007	2007	Entfernung von Fäden oder Klammern	5
Ä 2008	2008	Wund- oder Fistelspaltung	10
Ä 2009	2009	Entfernung eines unter der Oberfläche der Haut oder der Schleimhaut gelegenen fühlbaren Fremdkörpers	12
Ä 2010	2010	Entfernung eines tiefsitzenden Fremdkörpers auf operativem Wege aus Weichteilen und/oder Knochen	43
Ä 2015	2015	Anlegen einer oder mehrerer Redondrainage(n) in Gelenke, Weichteile oder Knochen über einen gesonderten Zugang – gegebenenfalls einschließlich Spülung	7
Ä 2101	2101	Naht der Gelenkkapsel eines Kiefer-, Hand- oder Fußgelenks	62
Ä 2118	2118	Operative Fremdkörperentfernung aus einem Kiefer-, Finger-, Hand-, Zehen- oder Fußgelenk	52
Ä 2123	2123	Resektion eines Kiefer-, Hand- oder Fußgelenks	124

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
Ä 2135	2135	Arthroplastik eines Kiefer-, Hand- oder Fußgelenks	156
Ä 2156	2156	Eröffnung eines vereiterten Kiefer-, Hand- oder Fußgelenks	52
Ä 2181	2181	Gewaltsame Lockerung oder Streckung eines Kiefer-, Hand- oder Fußgelenks	26
Ä 2250	2250	Keilförmige oder lineare Osteotomie eines kleinen Knochens (Finger-, Zehen-, Mittelhand-, Mittelfußknochen) oder Probeausmeißelung aus einem Knochen	52
Ä 2253	2253	Knochenspanentnahme	72
Ä 2254	2254	Implantation von Knochen	83
Ä 2255	2255	Freie Verpflanzung eines Knochens oder von Kochenteilen (Knochenspäne)	165
Ä 2256	2256	Knochenaufmeißelung oder Nekrotomie bei kleinen Knochen	52
Ä 2320	2320	Einrichtung der gebrochenen knöchernen Nase einschließlich Tamponade – gegebenenfalls einschließlich Wundverband	21
Ä 2321	2321	Einrichtung eines gebrochenen Gesichtsknochens – gegebenenfalls einschließlich Wundverband	26
Ä 2355	2355	Operative Stabilisierung einer Pseudoarthrose oder operative Korrektur eines in Fehlstellung verheilten Knochenbruchs	124

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
Ä 2356	2356	Operative Stabilisierung einer Pseudoarthrose oder operative Korrektur eines in Fehlstellung verheilten Knochenbruchs nach Osteotomie mittels Nagelung, Verschraubung und/oder Metallplatten und/oder äußerem Spanner – auch zusätzliches Einpflanzen von Knochenspan	165
Ä 2380	2380	Überpflanzung von Epidermisstücken	35
Ä 2381	2381	Einfache Hautlappenplastik	42
Ä 2382	2382	Schwierige Hautlappenplastik oder Spalthauttransplantation	83
Ä 2386	2386	Schleimhauttransplantation – einschließlich operativer Unterminierung der Entnahmestelle und plastischer Deckung	77
Ä 2397	2397	Operative Ausräumung eines ausgedehnten Hämatoms, als selbständige Leistung	67
Ä 2400	2400	Öffnung eines Körperkanalverschlusses an der Körperoberfläche	13
Ä 2401	2401	Probeexzision aus oberflächlich gelegenem Körpergewebe (z. B. Haut, Schleimhaut, Lippe)	15
Ä 2402	2402	Probeexzision aus tiefliegender Körpergewebe (z. B. Fettgewebe, Faszie, Muskulatur) oder aus einem Organ ohne Eröffnung einer Körperhöhle (z. B. Zunge)	42
Ä 2403	2403	Exzision einer in oder unter der Haut oder Schleimhaut liegenden kleinen Geschwulst	15

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
Ä 2404	2404	Exzision einer größeren Geschwulst (z. B. Ganglion, Faziengeschwulst, Fettgeschwulst, Lymphdrüse, Neurom)	62
Ä 2430	2430	Eröffnung eines tiefliegenden Abszesses	34
Ä 2431	2431	Eröffnung eines Karbunkels – auch mit Exzision	43
Ä 2432	2432	Eröffnung einer Phlegmone	53
Ä 2583	2583	Neurolyse, als selbständige Leistung	103
Ä 2584	2584	Neurolyse mit Nervenverlagerung und Neueinbettung	165
Ä 2586	2586	End-zu-End-Naht eines Nerven im Zusammenhang mit einer frischen Verletzung – einschließlich Wundversorgung	150
Ä 2620	2620	Operation der isolierten Lippenpalte	84
Ä 2625	2625	Verschluss des weichen oder harten Gaumens oder Verschluss von perforierenden Defekten im Bereich von Gaumen oder Vestibulum	139
Ä 2640	2640	Operative Verlagerung des Oberkiefers bei Dysgnathie, je Kieferhälfte	134
Ä 2642	2642	Operative Verlagerung des Unterkiefers bei Dysgnathie, je Kieferhälfte	206

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
Ä 2650	2650	Entfernung eines extrem verlagerten oder retinierten Zahnes durch umfangreiche Osteotomie bei gefährdeten anatomischen Nachbarstrukturen	83
Ä 2651	2651	Entfernung tiefliegender Fremdkörper oder Sequestrotomie durch Osteotomie aus dem Kiefer	62
Ä 2655	2655	Operation einer ausgedehnten Kieferzyste – über mehr als drei Zähne oder vergleichbarer Größe im unbezahnten Bereich – durch Zystektomie	106
Ä 2656	2656	Operation einer ausgedehnten Kieferzyste – über mehr als drei Zähne oder vergleichbarer Größe im unbezahnten Bereich – durch Zystektomie in Verbindung mit der Entfernung retinierter oder verlagelter Zähne und/oder Wurzelspitzenresektion	69
Ä 2657	2657	Operation einer ausgedehnten Kieferzyste – über mehr als drei Zähne oder vergleichbarer Größe im unbezahnten Bereich – durch Zystostomie	85
Ä 2658	2658	Operation einer ausgedehnten Kieferzyste – über mehr als drei Zähne oder vergleichbarer Größe im unbezahnten Bereich – durch Zystostomie in Verbindung mit der Entfernung retinierter oder verlagelter Zähne und/oder Wurzelspitzenresektion	56
Ä 2676	2676	Totale Mundboden- oder Vestibulumplastik zur Formung des Prothesenlagers mit partieller Ablösung der Mundbodenmuskulatur, je Kiefer	245
Ä 2680	2680	Einrenkung der Luxation des Unterkiefers	12
Ä 2681	2681	Einrenkung der alten Luxation des Unterkiefers	45
Ä 2682	2682	Operative Einrenkung der Luxation eines Kiefergelenks	156

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
Ä 2685	2685 (nur über KBR)	Reposition eines Zahnes	23
Ä 2686	2686 (nur über KBR)	Reposition eines zahntragenden Bruchstücks des Alveolarfortsatzes	34
Ä 2687	2687 (nur über KBR)	Allmähliche Reposition des gebrochenen Ober- oder Unterkiefers oder eines schwer einstellbaren oder verkeilten Bruchstücks des Alveolarfortsatzes	145
Ä 2688	2688 (nur über KBR)	Fixation bei nicht dislozierter Kieferfraktur durch Osteosynthese oder Aufhängung	84
Ä 2690	2690 (nur über KBR)	Operative Reposition und Fixation durch Osteosynthese bei Unterkieferbruch, je Kieferhälfte	112
Ä 2691	2691 (nur über KBR)	Operative Reposition und Fixation durch Osteosynthese bei Aussprengung des Oberkiefers an der Schädelbasis	400
Ä 2692	2692 (nur über KBR)	Operative Reposition und Fixation durch Osteosynthese bei Kieferbruch im Mittelgesichtsbereich – gegebenenfalls einschließlich Jochbeinbruch und/oder Nasenbeinbruch – je Kieferhälfte	167
Ä 2693	2693 (nur über KBR)	Operative Reposition und Fixation einer isolierten Orbitaboden-, Jochbein- oder Jochbogenfraktur	134
Ä 2694	2694 (nur über KBR)	Operative Entfernung von Osteosynthesematerial aus einem Kiefer- oder Gesichtsknochen, je Fraktur	50

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
Ä 2695	2695 (nur über KBR)	Einrichtung und Fixation eines gebrochenen Kiefers außerhalb der Zahnreihen durch intra- und extraorale Schienenverbände und Stützapparate	300
Ä 2696	2696 (nur über KBR)	Drahtumschlingung des Unterkiefers oder oro-faziale Drahtaufhängung, auch beidseitig	56
Ä 2697	2697 (nur über KBR)	Anlegen von Drahtligaturen, Drahthäkchen oder dergleichen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich, als selbständige Leistung	39
Ä 2698	2698 (nur über KBR)	Anlegen und Fixation einer Schiene am unverletzten Ober- oder Unterkiefer	167
Ä 2699	2699 (nur über KBR)	Anlegen und Fixation einer Schiene am gebrochenen Ober- oder Unterkiefer	245
Ä 2700	2700 (nur über KBR)	Anlegen von Stütz-, Halte- oder Hilfsvorrichtungen (z. B. Verbandsplatte, Pelotte) am Ober- oder Unterkiefer oder bei Kieferklemme	39
Ä 2701	2701 (nur über KBR)	Anlegen von extraoralen Stütz-, Halte- oder Hilfsvorrichtungen, einer Verbands- oder Verschlussplatte, Pelotte oder dergleichen – im Zusammenhang mit plastischen Operationen oder zur Verhütung oder Behandlung von Narbenkontrakturen	200
Ä 2702	2702 (nur über KBR)	Wiederanbringung einer gelösten Apparatur oder kleine Änderungen, teilweise Erneuerung von Schienen oder Stützapparaten – auch Entfernung von Schienen oder Stützapparaten – , je Kiefer	34
Ä 2705	2705 (nur über KBR)	Osteotomie nach disloziert verheilte Fraktur im Mittelgesicht – einschließlich Osteosynthese	189

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
Ä 2706	2706 (nur über KBR)	Osteotomie nach disloziert verheilte Fraktur im Unterkiefer – einschließlich Osteosynthese	145
Ä 2710	2710	Partielle Resektion des Ober- oder Unterkiefers – auch Segmentosteotomie -, als selbständige Leistung	123
Ä 2711	2711	Partielle Resektion des Ober- oder Unterkiefers – auch Segmentosteotomie -, in Verbindung mit den Leistungen nach Nummer 2640 oder 2642	84
Ä 2720	2720	Osteotomie im Zusammenhang mit operativen Eingriffen am Mundboden – einschließlich Osteosynthese	89
Ä 2885	2885	Entfernung einer kleinen Blutadergeschwulst	124
Ä 3300	3300	Arthroskopie – gegebenenfalls mit Probeexzision	56
Zuschlag K 2	7003	Zuschlag bei Kindern bis zum vollendeten 4. Lebensjahr zu den Leistungsnummern 7550 - 7566	14
Ä 55	7550	Begleitung eines Patienten durch den behandelnden Arzt zur unmittelbar notwendigen stationären Behandlung, ggf. einschließlich organisatorischer Vorbereitung der Krankenhausaufnahme	56
Ä 55 + Zuschlag E	7551	Begleitung eines Patienten durch den behandelnden Arzt zur unmittelbar notwendigen stationären Behandlung, ggf. einschließlich organisatorischer Vorbereitung der Krankenhausaufnahme, inklusive Zuschlag für dringend angeforderte und unverzüglich erfolgte Ausführung	74

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
Ä 55 + Zuschlag F	7552	Begleitung eines Patienten durch den behandelnden Arzt zur unmittelbar notwendigen stationären Behandlung, ggf. einschließlich organisatorischer Vorbereitung der Krankenhausaufnahme, inklusive Zuschlag für in der Zeit von 20 Uhr bis 22 Uhr oder 6 Uhr bis 8 Uhr erbrachte Leistungen	85
Ä 55 + Zuschlag G	7553	Begleitung eines Patienten durch den behandelnden Arzt zur unmittelbar notwendigen stationären Behandlung, ggf. einschließlich organisatorischer Vorbereitung der Krankenhausaufnahme, inklusive Zuschlag für in der Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr erbrachte Leistungen	106
Ä 55 + Zuschlag H	7554	Begleitung eines Patienten durch den behandelnden Arzt zur unmittelbar notwendigen stationären Behandlung, ggf. einschließlich organisatorischer Vorbereitung der Krankenhausaufnahme, inklusive Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen	94
Ä 55 + Zuschlag H und F	7555	Begleitung eines Patienten durch den behandelnden Arzt zur unmittelbar notwendigen stationären Behandlung, ggf. einschließlich organisatorischer Vorbereitung der Krankenhausaufnahme, inklusive Zuschlag für an Samstagen, Sonn- oder Feiertagen in der Zeit von 20 bis 22 oder 6 bis 8 Uhr erbrachte Leistungen	123
Ä 55 + Zuschlag H und G	7556	Begleitung eines Patienten durch den behandelnden Arzt zur unmittelbar notwendigen stationären Behandlung, ggf. einschließlich organisatorischer Vorbereitung der Krankenhausaufnahme, inklusive Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen in der Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr erbrachte Leistungen	144
		<i>Die Verweilgebühr darf nur berechnet werden, wenn der Arzt nach der Beschaffenheit des Krankheitsfalls mindestens eine halbe Stunde verweilen muss und während dieser Zeit keine ärztliche(n) Leistung(en) erbringt. Im Zusammenhang mit dem Beistand bei einer Geburt darf die Verweilgebühr nur für ein nach Ablauf von zwei Stunden notwendiges weiteres Verweilen berechnet werden.</i>	
Ä 56	7560	Verweilen, ohne Unterbrechung und ohne Erbringung anderer ärztlicher Leistungen – wegen Erkrankung erforderlich -, je angefangene halbe Stunde	20

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
Ä 56 + Zuschlag E	7561	Verweilen, ohne Unterbrechung und ohne Erbringung anderer ärztlicher Leistungen – wegen Erkrankung erforderlich -, je angefangene halbe Stunde, incl. Zuschlag für dringend angeforderte und unverzüglich erfolgte Ausführung	38
Ä 56 + Zuschlag F	7562	Verweilen, ohne Unterbrechung und ohne Erbringung anderer ärztlicher Leistungen – wegen Erkrankung erforderlich -, je angefangene halbe Stunde, incl. Zuschlag für in der Zeit von 20 Uhr bis 22 Uhr oder 6 Uhr bis 8 Uhr erbrachte Leistungen	49
Ä 56 + Zuschlag G	7563	Verweilen, ohne Unterbrechung und ohne Erbringung anderer ärztlicher Leistungen – wegen Erkrankung erforderlich -, je angefangene halbe Stunde, incl. Zuschlag für in der Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr erbrachte Leistungen	70
Ä 56 + Zuschlag H	7564	Verweilen, ohne Unterbrechung und ohne Erbringung anderer ärztlicher Leistungen – wegen Erkrankung erforderlich -, je angefangene halbe Stunde, incl. Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen	58
Ä 56 + Zuschlag H und F	7565	Verweilen, ohne Unterbrechung und ohne Erbringung anderer ärztlicher Leistungen – wegen Erkrankung erforderlich -, je angefangene halbe Stunde, incl. Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen, incl. Zuschlag für in der Zeit von 20 Uhr bis 22 Uhr oder 6 Uhr bis 8 Uhr erbrachte Leistungen	87
Ä 56 + Zuschlag H und G	7566	Verweilen, ohne Unterbrechung und ohne Erbringung anderer ärztlicher Leistungen – wegen Erkrankung erforderlich -, je angefangene halbe Stunde; incl. Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen, incl. Zuschlag für in der Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr erbrachte Leistungen	108
		<p><i>Die Konsiliarische Erörterung darf nur berechnet werden, wenn sich der liquidierende Arzt zuvor oder in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der konsiliarischen Erörterung persönlich mit dem Patienten und dessen Erkrankung befasst hat.</i></p> <p><i>Die Konsiliarische Erörterung darf auch dann berechnet werden, wenn die Erörterung zwischen einem liquidationsberechtigten Arzt und dem ständigen persönlichen ärztlichen Vertreter eines anderen liquidationsberechtigten Arztes erfolgt.</i></p>	

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
		<p><i>Der Beistand ist neben anderen Leistungen nicht berechnungsfähig.</i></p> <p><i>Der Beistand gilt nicht für Ärzte, die zur Ausführung einer Narkose hinzugezogen werden.</i></p> <p><i>Der Beistand darf nicht berechnet werden, wenn die Assistenz durch nicht liquidationsberechtigte Ärzte erfolgt.</i></p>	
Ä 61	7610	Beistand bei der ärztlichen Leistung eines anderen Arztes (Assistenz), je angefangene halbe Stunde	15
Ä 61 + Zuschlag E	7611	Beistand bei der ärztlichen Leistung eines anderen Arztes (Assistenz), je angefangene halbe Stunde; incl. Zuschlag für dringend angeforderte und unverzüglich erfolgte Ausführung	33
Ä 61 + Zuschlag F	7612	Beistand bei der ärztlichen Leistung eines anderen Arztes (Assistenz), je angefangene halbe Stunde; incl. Zuschlag für in der Zeit von 20 Uhr bis 22 Uhr oder 6 Uhr bis 8 Uhr erbrachte Leistungen	44
Ä 61 + Zuschlag G	7613	Beistand bei der ärztlichen Leistung eines anderen Arztes (Assistenz), je angefangene halbe Stunde; incl. Zuschlag für in der Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr erbrachte Leistungen	65
Ä 61 + Zuschlag H	7614	Beistand bei der ärztlichen Leistung eines anderen Arztes (Assistenz), je angefangene halbe Stunde; incl. Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen	53
Ä 61 + Zuschlag H und F	7615	Beistand bei der ärztlichen Leistung eines anderen Arztes (Assistenz), je angefangene halbe Stunde; incl. Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen, incl. Zuschlag für in der Zeit von 20 Uhr bis 22 Uhr oder 6 Uhr bis 8 Uhr erbrachte Leistungen	82
Ä 61 + Zuschlag H und G	7616	Beistand bei der ärztlichen Leistung eines anderen Arztes (Assistenz), je angefangene halbe Stunde; incl. Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen, incl. Zuschlag für in der Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr erbrachte Leistungen	103

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
Ä 62	7620	Zuziehung eines Assistenten bei operativen belegärztlichen Leistungen oder bei ambulanter Operation durch niedergelassene Ärzte, je angefangene halbe Stunde	17
Ä 62 + Zuschlag E	7621	Zuziehung eines Assistenten bei operativen belegärztlichen Leistungen oder bei ambulanter Operation durch niedergelassene Ärzte, je angefangene halbe Stunde; incl. Zuschlag für dringend angeforderte und unverzüglich erfolgte Ausführung	35
Ä 62 + Zuschlag F	7622	Zuziehung eines Assistenten bei operativen belegärztlichen Leistungen oder bei ambulanter Operation durch niedergelassene Ärzte, je angefangene halbe Stunde; incl. Zuschlag für in der Zeit von 20 Uhr bis 22 Uhr oder 6 Uhr bis 8 Uhr erbrachte Leistungen	46
Ä 62 + Zuschlag G	7623	Zuziehung eines Assistenten bei operativen belegärztlichen Leistungen oder bei ambulanter Operation durch niedergelassene Ärzte, je angefangene halbe Stunde; incl. Zuschlag für in der Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr erbrachte Leistungen	67
Ä 62 + Zuschlag H	7624	Zuziehung eines Assistenten bei operativen belegärztlichen Leistungen oder bei ambulanter Operation durch niedergelassene Ärzte, je angefangene halbe Stunde; incl. Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen	55
Ä 62 + Zuschlag H und F	7625	Zuziehung eines Assistenten bei operativen belegärztlichen Leistungen oder bei ambulanter Operation durch niedergelassene Ärzte, je angefangene halbe Stunde; incl. Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen, incl. Zuschlag für in der Zeit von 20 Uhr bis 22 Uhr oder 6 Uhr bis 8 Uhr erbrachte Leistungen	84
Ä 62 + Zuschlag H und G	7626	Zuziehung eines Assistenten bei operativen belegärztlichen Leistungen oder bei ambulanter Operation durch niedergelassene Ärzte, je angefangene halbe Stunde; incl. Zuschlag für an Samstagen, Sonn- und Feiertagen erbrachte Leistungen, incl. Zuschlag für in der Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr erbrachte Leistungen	105
Ä 70	7700	Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung	5

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
Ä 75	7750	Ausführlicher schriftlicher Krankheits- und Befundbericht (einschließlich Angaben zur Anamnese, zu dem(n) Befund(en), zur epikritischen Bewertung und gegebenenfalls zur Therapie	15
Ä 200	8200	Verband – ausgenommen Schnell- und Sprühverbände, Augen-, Ohrenklappen oder Dreieckstücher – nicht in derselben Sitzung mit operativen Eingriffen oder Wundversorgungen	5
Ä 204	8204	Zirkulärer Verband des Kopfes oder des Rumpfes (Wundverband); stabilisierender Verband des Halses, des Schulter- oder Hüftgelenkes oder einer Extremität über mindestens zwei große Gelenke; Kompressionsverband – nicht in derselben Sitzung mit operativen Eingriffen oder Wundversorgungen	11
Ä 210	8210	Kleiner Schienenverband – auch als Notverband bei Frakturen – nicht in derselben Sitzung mit operativen Eingriffen oder Wundversorgungen	9
Ä 250	8250	Blutentnahme mittels Spritze, Kanüle oder Katheter aus der Vene	5
Ä 251	8251	Blutentnahme mittels Spritze oder Kanüle aus der Arterie	7
Ä 252	8252	Injektion subkutan, submukös, intrakutan oder intramuskulär	5
Ä 253	8253	Injektion, intravenös	8
Ä 254	8254	Injektion, intraarteriell	9
Ä 255	8255	Injektion, intraartikulär oder perineural	11
Ä 271	8271	Infusion, intravenös, bis zu 30 Minuten Dauer	14

Nr. der GOÄ '82	Leist.-Nr.	Leistungs-Beschreibung	BEMA-Pkt.
Ä 272	8272	Infusion, intravenös, von mehr als 30 Minuten Dauer	20
Ä 300	8300	Punktion eines Gelenks	14
Ä 303	8303	Punktion einer Drüse, eines Schleimbeutels, Ganglions, Seroms, Hygroms, Hämatoms oder Abszesses oder oberflächiger Körperteile	9

Nummer	Leistungs-Beschreibung	Geldbe- trag	
<p>§ 8 Wegegeld</p> <p><i>Der Arzt kann für jeden Besuch ein Wegegeld berechnen. Das Wegegeld ergibt sich aus dem Radius (in Kilometern) um die Praxisstelle des Arztes. Erfolgt der Besuch von der Wohnung des Arztes aus, so tritt bei der Berechnung des Radius die Wohnung des Arztes an die Stelle der Praxisstelle. Werden mehrere Patienten in derselben häuslichen Gemeinschaft oder in einem Heim, insbesondere in einem Alten- oder Pflegeheim besucht, darf der Arzt das Wegegeld unabhängig von der Anzahl der besuchten Patienten und deren Versichertenstatus insgesamt nur einmal und nur anteilig berechnen.</i></p> <p>§ 9 Reiseentschädigung</p> <p><i>Bei Besuchen über eine Entfernung von mehr als 25 Kilometern zwischen Praxisstelle des Arztes und Besuchsstelle tritt an die Stelle des Wegegeldes eine Reiseentschädigung.</i></p>			
7810	Wegegeld für eine Entfernung von bis zu zwei Kilometern	<p>Ggf. Divisor (= Anzahl der besuchten Patienten) für anteilige Berechnung</p>	
7811	Wegegeld für eine Entfernung von bis zu zwei Kilometern bei Nacht (zwischen 20 und 8 Uhr)		4,30 €
7811	Wegegeld für eine Entfernung von bis zu zwei Kilometern bei Nacht (zwischen 20 und 8 Uhr)		8,60 €
7820	Wegegeld für eine Entfernung von mehr als zwei Kilometern und bis zu fünf Kilometern		8,00 €
7821	Wegegeld für eine Entfernung von mehr als zwei Kilometern und bis zu fünf Kilometern bei Nacht (zwischen 20 und 8 Uhr)		12,30 €
7830	Wegegeld für eine Entfernung von mehr als fünf Kilometern und bis zu zehn Kilometern		12,30 €
7831	Wegegeld für eine Entfernung von mehr als fünf Kilometern und bis zu zehn Kilometern bei Nacht (zwischen 20 und 8 Uhr)		18,40 €
7840	Wegegeld für eine Entfernung von mehr als zehn Kilometern und bis zu 25 Kilometern		18,40 €

7841	Wegegeld für eine Entfernung von mehr als zehn Kilometern und bis zu 25 Kilometern bei Nacht (zwischen 20 und 8 Uhr)		30,70 €
7928	Reiseentschädigung bei Besuchen über eine Entfernung von mehr als 25 Kilometern und Abwesenheit bis zu 8 Stunden je Tag	Zahl der gefahrenen Kilometer und ggf. Divisor (= Anzahl der besuchten Patienten) für die anteilige Berechnung	0,42 € je Km + 56,00 €
7929	Reiseentschädigung bei Besuchen über eine Entfernung von mehr als 25 Kilometern und Abwesenheit von mehr als 8 Stunden je Tag		0,42 € je Km + 112,50 €
7930	Kosten für notwendige Übernachtungen		Betrag