

**Anlage 3 zum Honorarverteilungsmaßstab, gültig ab 1. Juli 2024**  
**Zum Orientierungswert vergütete Leistungen im hausärztlichen und im fachärztlichen Versorgungsbereich**

<b>EBM-Kapitel oder Leistungsbeschreibung</b>	<b>GOP<sup>*)</sup></b>
1.3 Grundpauschalen für ermächtigte Ärzte, Krankenhäuser bzw. Institute	01320 und 01321
3.2.1.1 Hausärztliche Versichertenpauschalen	03001 - 03005
4.2.1 Pädiatrische Versichertenpauschalen für Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr	04003 - 04005
5.2 Anästhesiologische Grundpauschalen	05210 - 05212
6.2 Augenärztliche Grundpauschalen	06210 - 06212
7.2 Chirurgische Grundpauschalen	07210 - 07212
8.2 Frauenärztliche Grundpauschalen	08210 - 08212
9.2 Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09210 - 09212
10.2 Hautärztliche Grundpauschalen	10210 - 10212
11.2 Humangenetische Grundpauschalen	11210 - 11212
12.2 Laboratoriumsmedizinische Konsiliarpauschale	12210
13.2.1 Internistische Grundpauschalen	13210 - 13212
13.3.1 Angiologische Grundpauschalen	13290 - 13292
13.3.2 Endokrinologische Grundpauschalen	13340 - 13342
13.3.3 Gastroenterologische Grundpauschalen	13390 - 13392
13.3.4 Hämato-/Onkologische Grundpauschalen	13490 - 13492
13.3.5 Kardiologische Grundpauschalen	13540 - 13542
13.3.6 Grundpauschalen der Nephrologie und Dialyse	13590 - 13592
13.3.7 Pneumologische Grundpauschalen	13640 - 13642
13.3.8 Rheumatologische Grundpauschalen	13690 - 13692
15.2 Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Grundpauschalen	15210 - 15212
16.2 Neurologische Grundpauschalen	16210 - 16212
17.2 Nuklearmedizinische Konsiliarpauschale	17210
18.2 Orthopädische Grundpauschalen	18210 - 18212
19.2 Pathologische Konsiliarpauschale	19210
19.3 Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials	19310
20.2 Phoniatriche und pädaudiologische Grundpauschalen	20210 - 20212
21.2 Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21210 - 21212 und 21213 - 21215
22.2 Psychosomatisch und psychotherapeutisch-medizinische Grundpauschalen	22210 - 22212
23.2 Psychotherapeutische Grundpauschalen	23210 - 23212 und 23214
24.2 Radiologische Konsiliarpauschale	24210 - 24212
26.2 Urologische Grundpauschalen	26210 - 26212
27.2 Physikalisch rehabilitative Grundpauschalen	27210 - 27212
30.7.1 Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient	30700
MGV-Leistungen im Rahmen des Zweitmeinungsverfahrens gemäß GOP 01645 EBM sowie der Leistungen nach Nr. 4.3.9 der Allgemeinen Bestimmungen des EBM.	
Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen (NäPa) nach den GOP 03060 bis 03065 EBM	
Palliativmedizinische Versorgung nach Abschnitt 3.2.5 EBM	
Anästhesiologische MGV-Leistungen nach den GOP 05230, 05310, 05330, 05331, 05340, 05341, 05350 EBM, wenn sie im Zusammenhang mit vertragszahnärztlichen Behandlungen von Patienten mit mangelnder Kooperationsfähigkeit bei geistiger Behinderung oder schwerer Dyskinesie notwendig sind.	

**Anlage 3 zum Honorarverteilungsmaßstab, gültig ab 1. Juli 2024**  
**Zum Orientierungswert vergütete Leistungen im hausärztlichen und im fachärztlichen Versorgungsbereich**

Zuschlag für die Behandlung durch (einen) konservativ tätige(n) Augenarzt/-ärzte nach GOP 06225 EBM
Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin nach der GOP 12220 EBM
MGV-Leistungen der Fachärzte für Innere Medizin, Schwerpunkt Rheumatologie in Behandlungsfällen, in denen zusätzlich die GOP 13700 EBM abgerechnet wird
MGV-Leistungen aus Kapitel 20 EBM der Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen, solange für diese Leistungen eine zweckgebundene Aufstockung der MGV mit den Krankenkassen vereinbart ist.
Schmerztherapie nach den GOP 30702 und 30704 EBM, sofern der Arzt die GOP 30704 EBM im Abrechnungsquartal regelhaft abrechnet.
Ambulante MGV-Leistungen in Urlaubs- oder Krankheitsvertretung unter Verwendung des Muster 19 an den durch die Abgeordnetenversammlung der KVSH und die Kammerversammlung der Ärztekammer Schleswig-Holstein festgelegten Brückentagen. Das Gleiche gilt für MGV-Leistungen, die ambulant in Urlaubs- oder Krankheitsvertretung unter Verwendung des Muster 19 an zwischen dem 26.12. und 01.01. liegenden Werktagen erbracht werden, die nicht als Brückentage festgelegt wurden.
MGV-Leistungen von Krankenhäusern im Rahmen von § 76 Absatz 1a SGB V
MGV-Leistungen, die im Rahmen psychotherapeutischer Notfälle auf Anforderung der Arztrufzentrale Ärztlicher Bereitschaftsdienst KV Schleswig-Holstein erbracht werden

\*) Die freie Vergütung der ambulanten Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen schließt die Kennzeichnung mit sämtlichen Suffixen ein.