

SCHLÜSSEL-TABELLE

S_EBM_ABRZEITRAUM

OID: 1.2.276.0.76.5.261

Version: 1.29

gültig ab: 01.01.2020

| Code | Bezeichnung |
|------|---|
| 0 | einmal im Behandlungsfall |
| 1 | je Patient |
| 100 | je vollendete 5 Minuten |
| 1028 | bei demselben Erreger |
| 1029 | je Behandlungswoche |
| 1030 | je vollendeter Trainingswoche |
| 1031 | je Teilnehmer, höchstens zweimal am Behandlungstag |
| 1032 | je Test, höchstens fünfmal im Behandlungsfall |
| 1033 | je durchgeführter Dialyse, höchstens zweimal in der Kalenderwoche |
| 1034 | je vollendete 10 Minuten, höchstens 15-mal im Behandlungsfall |
| 1036 | je Wirbelsäulenabschnitt |
| 1040 | je 10 Minuten, höchstens fünfmal im Behandlungsfall |
| 1041 | je Teilnehmer, je vollendete 40 Minuten |
| 1042 | je Apherese |
| 1049 | einmal im Reproduktionsfall |
| 1050 | einmal im Zyklusfall |
| 1051 | im Reproduktionsfall |
| 1052 | im Zyklusfall |
| 1054 | einmal im Behandlungsfall (kurativ-ambulant) |
| 1055 | höchstens zweimal am Behandlungstag |
| 1057 | je Bein, je Sitzung |

| Code | Bezeichnung |
|------|---|
| 1059 | höchstens viermal am Behandlungstag |
| 1060 | je Körperseite |
| 1063 | je Material, höchstens fünfmal |
| 1064 | je Material, höchstens zweimal |
| 1065 | höchstens dreimal im Behandlungsfall |
| 1066 | einmal am Behandlungstag |
| 1067 | je behandelte Seite einmal im Krankheitsfall |
| 1075 | je Bein höchstens fünfmal im Behandlungsfall |
| 1080 | je Sonde |
| 1081 | je unterschiedlicher Zielsequenz (Primerpaar) |
| 1083 | je Fötus, einmal im Krankheitsfall |
| 1086 | je dokumentierten Abschnitt |
| 1087 | je Teilnehmer, höchstens dreimal im Krankheitsfall |
| 1088 | je Teilnehmer, höchstens viermal am Behandlungstag |
| 1089 | je Teilnehmer, höchstens zweimal im Krankheitsfall |
| 1090 | je Frau |
| 1092 | einmal im Behandlungsfall, bei Probeneinsendung für |
| 1093 | je weitere vollendete 15 Minuten Schnitt-Naht-Zeit |
| 1094 | einmalig im Zeitraum von 21 Tagen nach Erbringung einer Leistung des Abschnitts 31.2 |
| 1095 | im Zeitraum von 21 Tagen nach Erbringung einer Leistung des Abschnitts 31.2 |
| 1097 | im Zeitraum von 3 Tagen nach Erbringung einer Leistung des Abschnitts 31.2 |
| 1098 | je angewendetes Färbeverfahren oder je untersuchter Zielsequenz (je Sonde) |
| 11 | je Arzt-Patienten-Kontakt |
| 1100 | je Behandlungsfall mit Auftragsleistung(en) der Abschnitte 1.7.4 und/oder 1.7.5 |
| 1101 | je Behandlungsfall bei Erbringung von Laboratoriumsuntersuchungen der Abschnitte 1.7.4 und/oder 1.7.5 |
| 1102 | im Behandlungsfall für dasselbe Zielvolumen |
| 1103 | je Bestrahlungsfeld, je Zielvolumen |
| 1104 | je 3 Stanzen |
| 1105 | je Teilnehmer, je vollendete 30 Minuten |
| 1109 | zu spezifizieren |
| 1110 | zweimal im Behandlungsfall |
| 1111 | einmal im Arztfall |
| 1112 | einmal im Betriebsstättenfall |
| 1113 | einmal im Betriebsstättenfall (kurativ-ambulant) |
| 1120 | einmal am Behandlungstag, höchstens 15-mal im Krankheitsfall |

| Code | Bezeichnung |
|------|---|
| 1121 | einmal am Behandlungstag, höchstens zweimal im Krankheitsfall |
| 1122 | einmal je stationärem Aufenthalt |
| 1123 | je vollendete 50 Minuten |
| 1124 | je Teilnehmer, je vollendete 50 Minuten |
| 1125 | höchstens zweimal im Behandlungsfall |
| 1126 | je dokumentierter Indikation bis zu zehnmal, mit besonderer Begründung bis zu 15-mal im Krankheitsfall |
| 1127 | einmal je Gelenk, höchstens zweimal am Behandlungstag |
| 1128 | je Behandlungstag, höchstens 10 mal während eines stationären Aufenthaltes |
| 1129 | insgesamt |
| 1130 | im Zeitraum von 3 Tagen nach der Erbringung einer Leistung des Abschnitts 36.2 |
| 1131 | je vollendete 3 Minuten |
| 1132 | je kurativ-ambulantem Behandlungsfall |
| 1133 | einmal im Behandlungsfall (kurativ-ambulant oder kurativ-stationär) |
| 1134 | höchstens zwei von maximal 5 Sitzungen vor tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie |
| 1135 | höchstens zwei von maximal 5 Sitzungen vor Verhaltenstherapie im Krankheitsfall |
| 1136 | je durchgeführter Dialyse, höchstens einmal in der Kalenderwoche |
| 1137 | je vollendete 3 Minuten Eingriffszeit |
| 1138 | je vollendete 15 Minuten Schnitt-Naht-Zeit bzw. Eingriffszeit |
| 1139 | je vollendete 15 Minuten, höchstens zweimal im Behandlungsfall |
| 1140 | einmal im Behandlungsfall je Auge |
| 1141 | einmalig im Zeitraum von 21 Tagen nach Erbringung der Leistung nach der Gebührenordnungsposition 06334 oder 06335 |
| 1142 | einmal im Kalenderjahr |
| 1143 | höchstens zweimal im Kalenderjahr |
| 1144 | höchstens fünfmal im Behandlungsfall |
| 1145 | je bekannter Mutation einmal im Krankheitsfall |
| 1146 | je vollendete 10 Minuten, höchstens viermal im Behandlungsfall |
| 1147 | je vollendete 10 Minuten, höchstens zweimal im Behandlungsfall |
| 1148 | höchstens zweimal im Krankheitsfall |
| 1149 | je Hyposensibilisierungsbehandlung |
| 1150 | je vollendete 10 Minuten, höchstens zweimal je Sanierungsbehandlung |
| 1151 | einmal am Behandlungstag, höchstens zweimal im Behandlungsfall |
| 1152 | je Klasse |
| 1153 | je Teilnehmer, je vollendete 100 Minuten |
| 1154 | je durchgeführter Dialyse, höchstens dreimal in der Kalenderwoche |

| Code | Bezeichnung |
|------|---|
| 1155 | je durchgeführter Dialyse |
| 1160 | je Besuch |
| 1161 | Ausnahmeregelung 1 |
| 1162 | je Praxis und je Netzwerk- und/oder Fallkonferenz |
| 1163 | je Netzwerk- und/oder Fallkonferenz |
| 1164 | je Injektion |
| 1165 | je Behandlungsfall gemäß Präambel 3.1 Nr. 10 |
| 1166 | je weitere vollendete 20 Minuten Arzt-Patienten-Kontaktzeit, bis zu dreimal im Krankheitsfall |
| 1167 | je weitere vollendete 20 Minuten Arzt-Patienten-Kontaktzeit, bis zu siebenmal im Krankheitsfall |
| 1168 | je weitere vollendete 20 Minuten Arzt-Patienten-Kontaktzeit, bis zu neunmal im Krankheitsfall |
| 1169 | einmal im Kalendervierteljahr |
| 1170 | je Auge innerhalb von 21 Tagen einmal berechnungsfähig |
| 1171 | je Sonde und Mutation |
| 1172 | höchstens dreimal im Krankheitsfall |
| 1173 | je weitere vollendete 30 Minuten, bis zu zweimal im Krankheitsfall |
| 1174 | je Zielsequenz |
| 1175 | je untersuchtem Gen |
| 1176 | je vollendete 250 kodierende Basen |
| 1177 | je Gen |
| 1178 | einmal je eingesandter Gewebe- oder Organprobe |
| 1179 | je Zielsequenz (Translokation/Fusionsgen) |
| 1180 | je Gewebe- oder Organprobe |
| 1181 | dreimal im Behandlungsfall |
| 1182 | viermal im Behandlungsfall |
| 1183 | je Genort |
| 1184 | je Merkmal |
| 1185 | je Krankheitsfall |
| 1186 | einmal im Kalendervierteljahr je Patient |
| 1187 | je Konsiliarauftrag |
| 1188 | je Teilnehmer, je vollendete 25 Minuten |
| 1190 | je Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde |
| 1191 | je vollendete 25 Minuten |
| 1192 | je weitere vollendete 5 Minuten |
| 1193 | je Telefonat |
| 1194 | je HLA-Klasse |

| Code | Bezeichnung |
|------|---|
| 1195 | je HLA-Klasse und je Immunglobulinklasse |
| 1196 | je Glykoproteinkomplex |
| 1197 | einmal je Erstverordnung |
| 1198 | je Art |
| 1199 | je Bakterienart |
| 12 | je vollendete 10 Minuten |
| 1200 | je Bakterienart und Resistenzmechanismus |
| 1201 | je vollendete 10 Minuten Arzt-Patienten-Kontaktzeit, bis zu fünfmal im Laufe von vier Kalendervierteljahren |
| 1202 | je vollendete 10 Minuten, bis zu fünfmal im Laufe von vier Kalendervierteljahren |
| 1203 | einmal in vier Kalendervierteljahren |
| 1204 | dreimal im Krankheitsfall |
| 1205 | zweimal im Krankheitsfall |
| 1206 | je vollendete 20 Minuten Arzt-Patienten-Kontaktzeit, bis zu sechsmal im Krankheitsfall |
| 1207 | je vollendete 20 Minuten Arzt-Patienten-Kontaktzeit, bis zu sechsmal im Reproduktionsfall |
| 1208 | je vollendete 20 Minuten Arzt-Patienten-Kontaktzeit, bis zu fünfmal im Krankheitsfall |
| 1209 | je Auge einmal am Behandlungstag |
| 1210 | je Auge |
| 1211 | einmal im Arztgruppenfall |
| 1212 | je Behandlungsfall mit Auftragsleistung(en) der Abschnitte 1.7.4 und/oder 1.7.5 und/oder 1.7.8 |
| 1213 | je Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde oder Videofallkonferenz |
| 1214 | im Arztgruppenfall |
| 1215 | je Behandlungsfall mit Auftragsleistung(en) |
| 1216 | je Behandlungsfall bei Erbringung von Laboratoriumsuntersuchungen |
| 1217 | je Material |
| 13 | einmal im Krankheitsfall |
| 14 | je Teilnehmer |
| 16 | je vollendete 15 Minuten Schnitt-Naht-Zeit |
| 17 | je weitere vollendete 15 Minuten Schnitt-Naht-Zeit bzw. Eingriffszeit |
| 18 | je kurativ-ambulantem Behandlungsfall mit Auftragsleistung(en) des Kapitels 32 |
| 19 | bis zu 1 cm ² Gesamtfläche des behandelten Areals und für jeden weiteren cm ² je einmal |
| 2 | je vollendete 30 Minuten |
| 215 | im Behandlungsfall |
| 216 | am Behandlungstag |

| Code | Bezeichnung |
|------|--|
| 217 | in derselben Sitzung |
| 24 | je Dialysetag |
| 27 | je vollendete 15 Minuten |
| 3 | je Behandlungstag |
| 30 | je Fraktion |
| 306 | höchstens fünfmal (bei analytischer Psychotherapie achtmal) im Krankheitsfall |
| 307 | bei demselben Material |
| 308 | bei derselben Bakterienart |
| 32 | je Test |
| 33 | je Test, höchstens zweimal am Behandlungstag |
| 34 | je Teilnehmer, je vollendete 15 Minuten |
| 35 | je Teilnehmer und Sitzung |
| 4 | höchstens viermal im Behandlungsfall |
| 41 | je kurativ-ambulantem Arztfall mit Ausnahme von Überweisungsfällen mit Auftragsleistungen |
| 42 | je kurativ-ambulantem Behandlungsfall mit Ausnahme von Überweisungsfällen mit Auftragsleistungen |
| 43 | je Untersuchung |
| 44 | je Leistung |
| 45 | je Substanz und/oder Substanzgruppe |
| 46 | je Funktionsprüfung |
| 47 | je Faktor |
| 476 | im Krankheitsfall |
| 48 | je Untersuchungsgang |
| 49 | je Körpermaterial unter Angabe der Art der Untersuchung |
| 50 | je Untersuchung unter Angabe der Art des Rezeptors |
| 51 | je Ansatz |
| 52 | je Nachweis unter Angabe der Art des Proteins |
| 53 | je Untersuchungsgang unter Angabe der Art der Untersuchung |
| 54 | je IgG und IgA |
| 56 | je untersuchte Person |
| 57 | je Spender |
| 58 | je Untersuchung unter Angabe der Art des Antigens |
| 59 | je Antigen oder Antikörper |
| 6 | je Konserve bzw. Blutpräparation (auch Frischblut) |
| 60 | je Konserve |
| 61 | je Krankheitserreger oder klinisch relevanter Immunglobulinklasse, z. B. IgG-, IgM-Antikörper |

| Code | Bezeichnung |
|------|--|
| 62 | je Untersuchung unter Angabe des Antikörpers |
| 63 | je Untersuchung unter Angabe des Antigens |
| 64 | je Untersuchung unter Angabe der Art der Untersuchung |
| 65 | unter Angabe der Art des Untersuchungsmaterials |
| 66 | je Pilzart |
| 67 | je Hefeart |
| 68 | je Antiserum |
| 69 | insgesamt je Körpermaterial |
| 70 | je Nachweis |
| 71 | je Untersuchungsmaterial unter Angabe des Krankheitserregers |
| 72 | bis zu dreimal im Behandlungsfall |
| 73 | je Bakterienart und/oder -typ |
| 74 | je Bakterienart, höchstens zwei Bakterienarten je Untersuchungsprobe |
| 75 | je Untersuchungsprobe, insgesamt |
| 76 | je Untersuchungsprobe |
| 77 | je Bakterienstamm und je Chemotherapeutikum in mindestens jeweils zwei Abstufungen |
| 78 | je Untersuchungsmaterial unter Angabe des Toxins |
| 79 | je Erregerart oder -typ unter Angabe der Art oder des Typs |
| 8 | je Sitzung |
| 81 | je Teil |
| 82 | je Seite |
| 83 | je Strahlengang und Projektionsrichtung |
| 87 | je Versand |
| 88 | je dokumentierten Fall |
| 9 | je Tag |
| 95 | je Gelenk |
| 96 | je Seite, höchstens fünfmal am Behandlungstag |
| 97 | je Extremität |
| 98 | je Patient und Pflage-tag |