

Begriffe im EBM kurz erklärt

Begriffe aus den Allgemeinen Bestimmungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) kurz und einfach erklärt. Alle weiteren Begriffe und ausführliche Definitionen finden Mitglieder im EBM und im Bundesmantelvertrag Ärzte (BMV-Ä).

Begriff aus EBM	Kurzerklärung
Behandlungsfall	Ein Patient, eine Arztpraxis, ein Quartal und eine Krankenkasse (Behandlung desselben Versicherten durch dieselbe Arztpraxis [Betriebs- oder Nebenbetriebsstätte] in einem Quartal zu Lasten derselben Krankenkasse)
Krankheitsfall	Umfasst das aktuelle sowie die drei nachfolgenden Quartale , die der Abrechnung der krankheitsfallbezogenen Gebührenordnungsposition (GOP) folgen. Die spezifische Krankheit des Versicherten hat mit dieser Definition nichts zu tun.
Arztfall	Ein Patient, ein Arzt, ein Quartal und eine Krankenkasse (Behandlung desselben Versicherten durch denselben an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt in einem Quartal zu Lasten derselben Krankenkasse unabhängig von der Arztpraxis [Betriebs- oder Nebenbetriebsstätte])
Arztgruppenfall	Ein Patient, eine Arztgruppe, eine Arztpraxis, ein Quartal und eine Krankenkasse (Behandlung desselben Versicherten durch an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte derselben Fachrichtung in einem Quartal zu Lasten derselben Krankenkasse einer Arztpraxis [Betriebs- oder Nebenbetriebsstätte])
Behandlungstag	Ein Patient, eine Arztpraxis, an einem Datum, unabhängig von der Zahl der Sitzungen (Behandlung desselben Versicherten durch dieselbe Arztpraxis am Kalendertag der Behandlung) Für in-vitro-diagnostische Leistungen gilt das Datum des Tages der Probenentnahme als Behandlungstag.
GOP „nicht neben...“ berechnungsfähig	Sind GOP „nicht neben...“ berechnungsfähig (ohne weitere Zeitangabe wie z.B. Behandlungsfall, Behandlungstag), so gilt der Berechnungsausschluss für dieselbe Sitzung . Eine neue Sitzung an demselben Tag kennzeichnen Praxen indem sie die Uhrzeit an der GOP angeben.
Je vollendete nn Minuten	Die Abrechnung der GOP ist erst möglich, wenn die genannte Zeitdauer erfüllt ist.

Je Bein, je Sitzung	Bei der Behandlung beider Beine kann die GOP zweimal in einer Sitzung berechnet werden.
Je Extremität, je Sitzung	In einer Sitzung kann die GOP entsprechend der Anzahl der behandelten Extremitäten berechnet werden.
Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt	Der persönliche Kontakt setzt die räumliche und zeitgleiche Anwesenheit von Arzt und Patient und die direkte Interaktion derselben voraus.
Altersgruppen	<p>Bei Altersgruppen gibt es im EBM festgelegte Zeiträume:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Neugeborenes: bis zum vollendeten 28. Lebenstag ▪ Säugling: ab Beginn des 29. Lebensstages bis zum vollendeten 12. Lebensmonat ▪ Kleinkind: ab Beginn des 2. bis zum vollendeten 3. Lebensjahr ▪ Kind: ab Beginn des 4. bis zum vollendeten 12. Lebensjahr ▪ Jugendlicher: ab Beginn des 13. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr ▪ Erwachsener: ab Beginn des 19. Lebensjahres <p>Bei der Abrechnung gilt das Alter des Versicherten an dem Tag, an dem die erste GOP in dem Quartal abgerechnet wird.</p>
Altersangaben	Das gilt bei den Altersangaben: Ein Lebensjahr beginnt am Geburtstag (00:00 Uhr). Somit entspricht das dem Alter plus 1. Ein Lebensjahr ist mit Ablauf des Kalendertages vor dem Geburtstag vollendet (24:00 Uhr).
Obligater Leistungsinhalt	Eine GOP kann nur abgerechnet werden, wenn die obligaten Leistungsinhalte erbracht worden sind.
Fakultativer Leistungsinhalt	Diese Inhalte müssen für die Abrechnung der GOP nicht zwingend erbracht werden – sie sind jedoch in der Vergütung der GOP mit abgegolten.
Anmerkungen	Anmerkungen hinter GOP sind immer in <i>Kursivschrift</i> dargestellt. Sie enthalten Abrechnungsausschlüsse und Bedingungen zur Abrechnung einer GOP.