



SPEZIALISIERTE GERIATRISCHE DIAGNOSTIK DIE NEUEN LEISTUNGEN IM ABSCHNITT 30.13 EBM IM ÜBERBLICK			
GOP	Bewertung	Beschreibung	Wer darf abrechnen?
30980	194 Punkte, einmal im Krankheitsfall	Vorabklärung durch den überweisenden Hausarzt	(Überweisender) Hausarzt sowie in Ausnahmefällen und in Kooperation mit dem Hausarzt ein <ul style="list-style-type: none"> ▪ Facharzt für <ul style="list-style-type: none"> ○ Neurologie, ○ Nervenheilkunde, ○ Neurologie und Psychiatrie, ○ Psychiatrie und Nervenheilkunde, ▪ Vertragsarzt mit der Zusatzbezeichnung Geriatrie
30981	131 Punkte, einmal im Krankheitsfall	Vorabklärung durch den spezialisierten geriatrischen Vertragsarzt beziehungsweise die GIA*	Spezialisierte geriatrische Vertragsarzt: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Facharzt für Innere Medizin und Geriatrie, ▪ Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Geriatrie, ▪ Vertragsärzte mit Zusatzbezeichnung Geriatrie, ▪ Fachärzte für Innere Medizin / Physikalische und Rehabilitative Medizin / Allgemeinmedizin mit geriatrischer Qualifikation gemäß Anlage 1 zu § 1 der Vereinbarung nach § 118a SGB V sowie ermächtigte GIA* Voraussetzung für die Abrechnung: Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung laut QS-Vereinbarung zur spezialisierten geriatrischen Diagnostik
30984	882 Punkte, einmal im Krankheitsfall	Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments laut QS-Vereinbarung	
30985 Zuschlag zu GOP 30984	325 Punkte, je weitere vollendete 30 Minuten, bis zu zweimal im Krankheitsfall	Länger dauernde Durchführung Dauert die Durchführung länger als 60 Minuten, können je weitere vollendete 30 Minuten Zuschläge jeweils bis zu zweimal im Krankheitsfall berechnet werden. Dies dient dazu, den z.B. durch Einbindung von Heilmittelerbringern wie Physiotherapeuten sinkenden Arztzeitanteil abzubilden. Es werden somit bis zu 180 Minuten (2.000 Punkte) vergütet.	
30986 Zuschlag zu GOP 30985	234 Punkte, je weitere vollendete 30 Minuten, bis zu zweimal im Krankheitsfall		
30988	65 Punkte, einmal im Krankheitsfall	Zuschlag zu GOP 03362, 16230, 16231, 21230 und 21231 für die Einleitung und Koordination der Therapiemaßnahmen nach einem weiterführenden geriatrischen Assessment	(Weiterbehandelnder) Hausarzt sowie in Ausnahmefällen und in Kooperation mit dem Hausarzt ein <ul style="list-style-type: none"> ▪ Facharzt für: <ul style="list-style-type: none"> ○ Neurologie, ○ Nervenheilkunde, ○ Neurologie und Psychiatrie, ○ Psychiatrie und Nervenheilkunde, ▪ Vertragsarzt mit der Zusatzbezeichnung Geriatrie

Zusätzlich für Hausärzte:

GOP 03360: hausärztlich geriatrisches Basisassessment
 GOP 03362: hausärztlich geriatrischer Betreuungskomplex

Zusätzlich für ermächtigte GIA*:

GOP 01321: Grundpauschale für ermächtigte Institute

* Geriatrische Institutsambulanzen nach § 118 a SGB V