

Anlage zu § 3a Abs. 2
Besondere Kosten – gültig für das Kalenderjahr 2010

Gültigkeit für das Kalenderjahr 2010:

Der durchschnittliche Kostensatz über alle EHV-relevanten Fachgruppen beträgt: **51,4 %**

Der Grenzwert zur Berücksichtigung von besonders hohen Kosten liegt bei: **59,1 %** [51,4 % + 15 %]

Im Rahmen der Berechnung nach § 3a wird für Honorarforderungen bei den folgenden Arztgruppen ein besonderer Kostensatz berücksichtigt:

Arztgruppen		Besonderer Kostensatz:	Berücksichtigung i. H. v.
Chirurgen	mit	59,50 %	0,40 %
Neurochirurgen	mit	59,50 %	0,40 %
Internisten mit SP Lungen/Bronchialk.	mit	68,80 %	9,70 %
Nuklearmediziner	mit	69,90 %	10,80 %
Kinder- und Jugendpsychiater	mit	61,20 %	2,10 %
Radiologen	mit	69,90 %	10,80 %
Internisten sonstige	mit	63,00 %	3,90 %
Strahlentherapeuten	mit	69,90 %	10,80 %

Kein besonderer Kostensatz wird berücksichtigt für die folgenden, unter dem o. g. Grenzwert liegenden Arztgruppen:

Arztgruppen	Kostensatz:
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	48,7 %
Kinder- und Jugendmedizin	49,1 %
Anästhesiologie	45,4 %
Augenheilkunde	53,5 %
Dermatologie	50,3 %
Gynäkologie	50,7 %
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	49,9 %
Orthopädie	57,4 %
Urologie	50,6 %
Physikalische und rehabilitative Medizin	52,8 %
Innere Medizin – Gastroenterologie	53,4 %
Innere Medizin – Kardiologie	47,1 %
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	55,9 %
Nervenheilkunde	42,8 %
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	45,2 %
Neurologie	52,5 %
Psychiatrie	38,3 %
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	30,4 %

Anlage zu § 3a Abs. 2
Besondere Kosten – gültig für das Kalenderjahr 2011

Gültigkeit für das Kalenderjahr 2011:

Der durchschnittliche Kostensatz über alle EHV-relevanten Fachgruppen beträgt: **51,4 %**

Der Grenzwert zur Berücksichtigung von besonders hohen Kosten liegt bei: **59,1 %** [51,4 % + 15 %]

Im Rahmen der Berechnung nach § 3a wird für Honorarforderungen bei den folgenden Arztgruppen ein besonderer Kostensatz berücksichtigt:

Arztgruppen		Besonderer Kostensatz:	Berücksichtigung i. H. v.
Chirurgen	mit	59,50 %	0,40 %
Neurochirurgen	mit	59,50 %	0,40 %
Internisten mit SP Lungen/Bronchialk.	mit	68,80 %	9,70 %
Nuklearmediziner	mit	69,90 %	10,80 %
Kinder- und Jugendpsychiater	mit	61,20 %	2,10 %
Radiologen	mit	69,90 %	10,80 %
Internisten sonstige	mit	63,00 %	3,90 %
Strahlentherapeuten	mit	69,90 %	10,80 %

Kein besonderer Kostensatz wird berücksichtigt für die folgenden, unter dem o. g. Grenzwert liegenden Arztgruppen:

Arztgruppen	Kostensatz:
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	48,7 %
Kinder- und Jugendmedizin	49,1 %
Anästhesiologie	45,4 %
Augenheilkunde	53,5 %
Dermatologie	50,3 %
Gynäkologie	50,7 %
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	49,9 %
Orthopädie	57,4 %
Urologie	50,6 %
Physikalische und rehabilitative Medizin	52,8 %
Innere Medizin – Gastroenterologie	53,4 %
Innere Medizin – Kardiologie	47,1 %
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	55,9 %
Nervenheilkunde	42,8 %
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	45,2 %
Neurologie	52,5 %
Psychiatrie	38,3 %
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	30,4 %

Anlage zu § 3a Abs. 2
Besondere Kosten – gültig für das Kalenderjahr 2012

Gültigkeit für das Kalenderjahr 2012:

Der durchschnittliche Kostensatz über alle EHV-relevanten Fachgruppen beträgt: **50,3 %**

Der Grenzwert zur Berücksichtigung von besonders hohen Kosten liegt bei: **57,8 %** [50,3 % + 15 %]

Im Rahmen der Berechnung nach § 3a wird für Honorarforderungen bei den folgenden Arztgruppen ein besonderer Kostensatz berücksichtigt:

Arztgruppen		Besonderer Kostensatz:	Berücksichtigung i. H. v.
Internisten mit SP Lungen/Bronchialk.	mit	69,20 %	11,40 %
Nuklearmediziner	mit	69,40 %	11,60 %
Kinder- und Jugendpsychiater	mit	58,40 %	0,60 %
Radiologen	mit	69,40 %	11,60 %
Internisten sonstige	mit	66,50 %	8,70 %
Strahlentherapeuten	mit	69,40 %	11,60 %

Kein besonderer Kostensatz wird berücksichtigt für die folgenden, unter dem o. g. Grenzwert liegenden Arztgruppen:

Arztgruppen	Kostensatz:
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	48,5 %
Kinder- und Jugendmedizin	47,9 %
Anästhesiologie	44,9 %
Augenheilkunde	54,2 %
Chirurgie	57,5 %
Neurochirurgie	57,5 %
Dermatologie	50,6 %
Gynäkologie	49,3 %
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	49,7 %
Orthopädie	55,5 %
Urologie	50,7 %
Physikalische und rehabilitative Medizin	52,2 %
Innere Medizin – Gastroenterologie	53,4 %
Innere Medizin – Kardiologie	53,1 %
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	55,8 %
Nervenheilkunde	41,2 %
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	40,3 %
Neurologie	51,0 %
Psychiatrie	37,5 %
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	30,1 %

Anlage zu § 3a Abs. 2
Besondere Kosten – gültig für das Kalenderjahr 2013

Gültigkeit für das Kalenderjahr 2013:

Der durchschnittliche Kostensatz über alle EHV-relevanten Fachgruppen beträgt: **51,4 %**

Der Grenzwert zur Berücksichtigung von besonders hohen Kosten liegt bei: **59,1 %** [51,4 % + 15 %]

Im Rahmen der Berechnung nach § 3a wird für Honorarforderungen bei den folgenden Arztgruppen ein besonderer Kostensatz berücksichtigt:

Arztgruppen		Besonderer Kostensatz:	Berücksichtigung i. H. v.
Chirurgen	mit	59,50 %	0,40 %
Neurochirurgen	mit	59,50 %	0,40 %
Internisten mit SP Lungen/Bronchialk.	mit	68,80 %	9,70 %
Nuklearmediziner	mit	69,90 %	10,80 %
Kinder- und Jugendpsychiater	mit	61,20 %	2,10 %
Radiologen	mit	69,90 %	10,80 %
Internisten sonstige	mit	63,00 %	3,90 %
Strahlentherapeuten	mit	69,90 %	10,80 %

Kein besonderer Kostensatz wird berücksichtigt für die folgenden, unter dem o. g. Grenzwert liegenden Arztgruppen:

Arztgruppen	Kostensatz:
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	48,7 %
Kinder- und Jugendmedizin	49,1 %
Anästhesiologie	45,4 %
Augenheilkunde	53,5 %
Dermatologie	50,3 %
Gynäkologie	50,7 %
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	49,9 %
Orthopädie	57,4 %
Urologie	50,6 %
Physikalische und rehabilitative Medizin	52,8 %
Innere Medizin – Gastroenterologie	53,4 %
Innere Medizin – Kardiologie	47,1 %
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	55,9 %
Nervenheilkunde	42,8 %
Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie	45,2 %
Neurologie	52,5 %
Psychiatrie	38,3 %
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	30,4 %

Anlage zu § 3a Abs. 2
Besondere Kosten – gültig für das Kalenderjahr 2014

Gültigkeit für das Kalenderjahr 2014:

Der durchschnittliche Kostensatz über alle EHV-relevanten Fachgruppen beträgt: **50,9 %**

Der Grenzwert zur Berücksichtigung von besonders hohen Kosten liegt bei: **58,5 %** [50,9 % + 15 %]

Im Rahmen der Berechnung nach § 3a wird für Honorarforderungen bei den folgenden Arztgruppen ein besonderer Kostensatz berücksichtigt:

Arztgruppen		Besonderer Kostensatz:	Berücksichtigung i. H. v.
Chirurgen	mit	60,40 %	1,90 %
Neurochirurgen	mit	60,40 %	1,90 %
Internisten mit SP Lungen/Bronchialk.	mit	70,10 %	11,60 %
Nuklearmediziner	mit	64,00 %	5,50 %
Internisten mit SP Gastroenterologie	mit	59,20 %	0,70 %
Radiologen	mit	64,00 %	5,50 %
Internisten sonstige	mit	71,50 %	13,00 %
Strahlentherapeuten	mit	64,00 %	5,50 %

Kein besonderer Kostensatz wird berücksichtigt für die folgenden, unter dem o. g. Grenzwert liegenden Arztgruppen:

Arztgruppen	Kostensatz:
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	47,8 %
Kinder- und Jugendmedizin	50,7 %
Anästhesiologie	44,5 %
Augenheilkunde	48,1 %
Dermatologie	50,3 %
Gynäkologie	47,2 %
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	52,3 %
Orthopädie	54,6 %
Urologie	48,8 %
Physikalische und rehabilitative Medizin	43,0 %
Innere Medizin – Kardiologie	48,3 %
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	51,3 %
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	55,9 %
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	42,2 %
Neurologie	47,0 %
Psychiatrie	38,0 %
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	27,9 %

Anlage zu § 3a Abs. 2
Besondere Kosten – gültig für das Kalenderjahr 2015

Gültigkeit für das Kalenderjahr 2015:

Der durchschnittliche Kostensatz über alle EHV-relevanten Fachgruppen beträgt: **51,0 %**

Der Grenzwert zur Berücksichtigung von besonders hohen Kosten liegt bei: **58,6 %** [51,0 % + 15 %]

Im Rahmen der Berechnung nach § 3a wird für Honorarforderungen bei den folgenden Arztgruppen ein besonderer Kostensatz berücksichtigt:

Arztgruppen		Besonderer Kostensatz:	Berücksichtigung i. H. v.
Internisten mit SP Lungen/Bronchialk.	mit	67,40 %	8,80 %
Nuklearmediziner	mit	67,20 %	8,60 %
Kinder- und Jugendpsychiater	mit	60,40 %	1,80 %
Radiologen	mit	67,20 %	8,60 %
Internisten sonstige	mit	59,40 %	0,80 %
Strahlentherapeuten	mit	67,20 %	8,60 %

Kein besonderer Kostensatz wird berücksichtigt für die folgenden, unter dem o. g. Grenzwert liegenden Arztgruppen:

Arztgruppen	Kostensatz:
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	48,1 %
Kinder- und Jugendmedizin	50,5 %
Anästhesiologie	41,8 %
Augenheilkunde	53,1 %
Chirurgie	58,2 %
Dermatologie	50,3 %
Gynäkologie	49,9 %
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	50,7 %
Orthopädie	55,2 %
Urologie	51,3 %
Physikalische und rehabilitative Medizin	42,2 %
Innere Medizin – Gastroenterologie	56,4 %
Innere Medizin – Kardiologie	48,6 %
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	53,0 %
Neurochirurgie	58,2 %
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	44,3 %
Neurologie	51,1 %
Psychiatrie	36,3 %
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	28,8 %

Anlage zu § 3a GEHV
Besondere Kosten – gültig für das Kalenderjahr 2016

Gültigkeit für das Kalenderjahr 2016:

Der durchschnittliche Kostensatz über alle EHV-relevanten Fachgruppen beträgt: **50,5 %**

Der Grenzwert zur Berücksichtigung von besonders hohen Kosten liegt bei: **58,1 %** [50,5 % + 15 %]

Im Rahmen der Berechnung nach § 3a wird für Honorarforderungen bei den folgenden Arztgruppen ein besonderer Kostensatz berücksichtigt:

Arztgruppen		Besonderer Kostensatz:	Berücksichtigung i. H. v.
Chirurgen	mit	58,40 %	0,30 %
Neurochirurgen	mit	58,40 %	0,30 %
Internisten mit SP Lungen/Bronchialk.	mit	67,90 %	9,80 %
Kinder- und Jugendpsychiater	mit	69,50 %	11,40 %
Nuklearmediziner	mit	70,20 %	12,10 %
Radiologen	mit	70,20 %	12,10 %
Strahlentherapeuten	mit	70,20 %	12,10 %

Kein besonderer Kostensatz wird berücksichtigt für die folgenden, unter dem o. g. Grenzwert liegenden Arztgruppen:

Arztgruppen	Kostensatz:
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	47,4 %
Kinder- und Jugendmedizin	49,8 %
Anästhesiologie	43,1 %
Augenheilkunde	50,5 %
Dermatologie	48,0 %
Gynäkologie	49,1 %
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	53,1 %
Orthopädie	56,4 %
Urologie	49,6 %
Physikalische und rehabilitative Medizin	41,1 %
Innere Medizin – Gastroenterologie	57,3 %
Innere Medizin – Kardiologie	47,6 %
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	47,7 %
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	54,9 %
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	43,7 %
Neurologie	50,6 %
Psychiatrie	40,6 %
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	26,3 %

Anlage zu § 3a GEHV Besondere Kosten – gültig für das Kalenderjahr 2017
--

Gültigkeit für das Kalenderjahr 2017:

Der durchschnittliche Kostensatz über alle EHV-relevanten Fachgruppen beträgt: **50,6 %**

Der Grenzwert zur Berücksichtigung von besonders hohen Kosten liegt bei: **58,2 %** [50,6 % + 15 %]

Im Rahmen der Berechnung nach § 3a wird für Honorarforderungen bei den folgenden Arztgruppen ein besonderer Kostensatz berücksichtigt:

Arztgruppen		Besonderer Kostensatz:	Berücksichtigung i. H. v.
Chirurgen	mit	61,80 %	3,60 %
Neurochirurgen	mit	61,80 %	3,60 %
Internisten ohne SP	mit	63,60 %	5,40 %
Kinder- und Jugendpsychiater	mit	66,40 %	8,20 %
Nuklearmediziner	mit	70,20 %*	12,00 %
Radiologen	mit	70,20 %*	12,00 %
Strahlentherapeuten	mit	70,20 %*	12,00 %

*Daten aus 2016

Kein besonderer Kostensatz wird berücksichtigt für die folgenden, unter dem o. g. Grenzwert liegenden Arztgruppen:

Arztgruppen	Kostensatz:
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	47,9 %
Kinder- und Jugendmedizin	48,9 %
Anästhesiologie	46,2 %
Augenheilkunde	51,8 %
Dermatologie	51,4 %
Gynäkologie	50,8 %
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	53,6 %
Orthopädie	54,9 %
Urologie	50,1 %
Physikalische und rehabilitative Medizin	42,2 %
Innere Medizin – Gastroenterologie	55,1 %
Innere Medizin – Pneumologie	56,7 %
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	47,7 %*
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	45,2 %
Neurologie	47,4 %
Psychiatrie	39,7 %
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	28,3 %

* Daten aus 2016

Anlage zu § 3a GEHV Besondere Kosten – gültig für das Kalenderjahr 2018
--

Gültigkeit für das Kalenderjahr 2018:

Der durchschnittliche Kostensatz über alle EHV-relevanten Fachgruppen beträgt: **53,2 %**

Der Grenzwert zur Berücksichtigung von besonders hohen Kosten liegt bei: **61,2 %** [53,2 % + 15 %]

Im Rahmen der Berechnung nach § 3a wird für Honorarforderungen bei den folgenden Arztgruppen ein besonderer Kostensatz berücksichtigt:

Arztgruppen		Besonderer Kostensatz:	Berücksichtigung i. H. v.
Internisten mit SP Lungen/Bronchialk.	mit	62,10 %	0,90 %
Internisten sonstige SP	mit	75,80 %	14,60 %
Internisten ohne SP	mit	62,30 %	1,10 %
Kinder- und Jugendpsychiater	mit	63,10 %	1,90 %
Nuklearmediziner	mit	72,80 %	11,60 %
Radiologen	mit	72,80 %	11,60 %
Strahlentherapeuten	mit	72,80 %	11,60 %

Kein besonderer Kostensatz wird berücksichtigt für die folgenden, unter dem o. g. Grenzwert liegenden Arztgruppen:

Arztgruppen	Kostensatz:
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	50,1 %
Kinder- und Jugendmedizin	51,2 %
Anästhesiologie	43,6 %
Augenheilkunde	50,6 %
Chirurgie	58,4 %
Dermatologie	56,8 %
Gynäkologie	50,7 %
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	53,2 %
Orthopädie	58,2 %
Urologie	48,1 %
Physikalische und rehabilitative Medizin	48,2 %
Innere Medizin – Gastroenterologie	58,0 %
Innere Medizin – Kardiologie	46,5 %
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	46,2 %
Neurologie	44,8 %
Psychiatrie	35,8 %
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	25,3 %

Anlage zu § 3a GEHV Besondere Kosten – gültig für das Kalenderjahr 2019
--

Gültigkeit für das Kalenderjahr 2019:

Der durchschnittliche Kostensatz über alle EHV-relevanten Fachgruppen beträgt: **52,0 %**

Der Grenzwert zur Berücksichtigung von besonders hohen Kosten liegt bei: **59,8 %** [52,0 % + 15 %]

Im Rahmen der Berechnung nach § 3a wird für Honorarforderungen bei den folgenden Arztgruppen ein besonderer Kostensatz berücksichtigt:

Arztgruppen		Besonderer Kostensatz:	Berücksichtigung i. H. v.
Internisten ohne SP	mit	61,10 %	1,30 %
Radiologen	mit	72,80 %	13,00 %
Nuklearmediziner	mit	72,80 %	13,00 %
Strahlentherapeuten	mit	72,80 %	13,00 %
Orthopädie	mit	61,00 %	1,20 %

Kein besonderer Kostensatz wird berücksichtigt für die folgenden, unter dem o. g. Grenzwert liegenden Arztgruppen:

Arztgruppen	Kostensatz:
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	49,2 %
Kinder- und Jugendmedizin	52,3 %
Anästhesiologie	45,5 %
Augenheilkunde	50,7 %
Chirurgie	58,3 %
Dermatologie	55,6 %
Gynäkologie	50,8 %
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	53,4 %
Urologie	51,0 %
Physikalische und rehabilitative Medizin	45,2 %
Innere Medizin – Gastroenterologie	59,7 %
Innere Medizin – Kardiologie	47,2 %
Innere Medizin – Pneumologie	58,0 %
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	57,0 %
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	57,7 %
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	47,5 %
Neurologie	49,7 %
Psychiatrie	36,4 %
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	25,4 %

Anlage zu § 3a GEHV
Besondere Kosten – gültig für das Kalenderjahr 2020

Gültigkeit für das Kalenderjahr 2020:

Der durchschnittliche Kostensatz über alle EHV-relevanten Fachgruppen beträgt: **52,4 %**

Der Grenzwert zur Berücksichtigung von besonders hohen Kosten liegt bei: **60,2 %** [52,4 % + 15 %]

Im Rahmen der Berechnung nach § 3a wird für Honorarforderungen bei den folgenden Arztgruppen ein besonderer Kostensatz berücksichtigt:

Arztgruppen		Besonderer Kostensatz:	Berücksichtigung i. H. v.
Chirurgen	mit	63,10 %	2,90 %
Neurochirurgen	mit	63,10 %	2,90 %
Internisten mit SP Pneumologie	mit	68,50 %	8,30 %
Kinder- und Jugendpsychiater	mit	62,50 %	2,30 %
Internisten mit SP Gastroenterologie	mit	65,60 %*	5,40 %
Radiologen	mit	72,80 %**	12,60 %
Nuklearmediziner	mit	72,80 %**	12,60 %
Strahlentherapeuten	mit	72,80 %**	12,60 %

*Daten aus 2021, **Daten aus 2019

Kein besonderer Kostensatz wird berücksichtigt für die folgenden, unter dem o. g. Grenzwert liegenden Arztgruppen:

Arztgruppen	Kostensatz:
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	49,8 %
Kinder- und Jugendmedizin	51,5 %
Anästhesiologie	46,2 %
Augenheilkunde	49,2 %
Dermatologie	56,7 %
Gynäkologie	52,3 %
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	55,7 %
Orthopädie	58,5 %
Urologie	50,4 %
Physikalische und rehabilitative Medizin	47,2 %
Innere Medizin – Gastroenterologie	59,7 %*
Innere Medizin – Kardiologie	55,9 %
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	42,8 %
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	57,3 %
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	46,7 %
Neurologie	51,5 %
Psychiatrie	39,9 %
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	24,9 %

*Daten aus 2019

Anlage zu § 3a GEHV
Besondere Kosten – gültig vom 01.01.2021 bis 30.06.2021

Gültigkeit vom 01.01.2021 bis 30.06.2021:

Der durchschnittliche Kostensatz über alle EHV-relevanten Fachgruppen beträgt: **50,9 %**

Der Grenzwert zur Berücksichtigung von besonders hohen Kosten liegt bei: **58,5 %** [50,9 % + 15 %]

Im Rahmen der Berechnung nach § 3a wird für Honorarforderungen bei den folgenden Arztgruppen ein besonderer Kostensatz berücksichtigt:

Arztgruppen		Besonderer Kostensatz:	Berücksichtigung i. H. v.
Chirurgen	mit	60,20 %	1,70 %
Neurochirurgen	mit	60,20 %	1,70 %
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	mit	59,50 %	1,00 %
Internisten mit SP Gastroenterologie	mit	65,60 %	7,10 %
Internisten mit SP Pneumologie	mit	68,50 %*	10,00 %
Radiologen	mit	72,80 %**	14,30 %
Nuklearmediziner	mit	72,80 %**	14,30 %
Strahlentherapeuten	mit	72,80 %**	14,30 %

*Daten aus 2020, **Daten aus 2019

Kein besonderer Kostensatz wird berücksichtigt für die folgenden, unter dem o. g. Grenzwert liegenden Arztgruppen:

Arztgruppen	Kostensatz:
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	48,6 %
Kinder- und Jugendmedizin	54,0 %
Anästhesiologie	46,0 %
Augenheilkunde	44,2 %
Dermatologie	53,2 %
Gynäkologie	49,8 %
Orthopädie	55,9 %
Urologie	45,3 %
Physikalische und rehabilitative Medizin	49,6 %
Innere Medizin – Kardiologie	51,3 %
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	54,9 %
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	57,3%*
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	52,8 %
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	47,8 %
Neurologie	45,1 %
Psychiatrie	39,8 %
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	22,9 %

*Daten aus 2020

Anlage zu § 3a Abs. 2
Besondere Kosten – gültig ab 01.07.2021

Gültigkeit für das Kalenderjahr 2021:

Der durchschnittliche Kostensatz über alle EHV-relevanten Fachgruppen beträgt: **51,7 %**

Der Grenzwert zur Berücksichtigung von besonders hohen Kosten liegt bei: **59,4 %** [51,7 % + 15 %]

Im Rahmen der Berechnung nach § 3a wird für Honorarforderungen bei den folgenden Arztgruppen ein besonderer Kostensatz berücksichtigt:

Arztgruppen		Besonderer Kostensatz:	Berücksichtigung i. H. v.
Chirurgen	mit	59,60 %	0,20 %
Neurochirurgen	mit	70,50 %	11,10 %
Internisten mit SP Lungen/Bronchialk.	mit	60,40 %	1,00 %
Nuklearmediziner	mit	69,60 %	10,20 %
Kinder- und Jugendpsychiater	mit	60,70 %	1,30 %
Radiologen	mit	69,60 %	10,20 %
Internisten ohne SP	mit	59,90 %	0,50 %
Strahlentherapeuten	mit	69,60 %	10,20 %

Kein besonderer Kostensatz wird berücksichtigt für die folgenden, unter dem o. g. Grenzwert liegenden Arztgruppen:

Arztgruppen	Kostensatz:
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	48,7 %
Kinder- und Jugendmedizin	49,8 %
Anästhesiologie	44,8 %
Augenheilkunde	51,3 %
Dermatologie	51,4 %
Gynäkologie	50,0 %
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	52,7 %
Orthopädie	56,4 %
Urologie	49,2 %
Physikalische und rehabilitative Medizin	45,1 %
Innere Medizin – Gastroenterologie	57,9 %
Innere Medizin – Kardiologie	46,4 %
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	58,1 %
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	44,0 %
Neurologie	46,4 %
Psychiatrie	39,5 %
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	25,6 %

Anlage zu § 3a GEHV
Besondere Kosten – gültig ab 01.01.2024

Gültigkeit ab dem Kalenderjahr 2024:

Der durchschnittliche Kostensatz über alle EHV-relevanten Fachgruppen beträgt: **52,0 %**

Der Grenzwert zur Berücksichtigung von besonders hohen Kosten liegt bei: **59,8 %** [52,0 % + 15 %]

Im Rahmen der Berechnung nach § 3a wird für Honorarforderungen bei den folgenden Arztgruppen ein besonderer Kostensatz berücksichtigt:

Arztgruppen		Besonderer Kostensatz:	Berücksichtigung i. H. v.
Chirurgen	mit	60,00 %	0,20 %
Neurochirurgen	mit	60,00 %	0,20 %
Radiologen	mit	70,40 %	10,60 %
Nuklearmediziner	mit	70,40 %	10,60 %
Strahlentherapeuten	mit	70,40 %	10,60 %
Internisten mit SP Gastroenterologie	mit	62,00 %	2,20 %
Internisten mit SP Pneumologie	mit	62,80 %	3,00 %

Kein besonderer Kostensatz wird berücksichtigt für die folgenden, unter dem o. g. Grenzwert liegenden Arztgruppen:

Arztgruppen	Kostensatz:
Allgemeinmedizin und Innere Medizin (hausärztlich)	49,1 %
Kinder- und Jugendmedizin	52,2 %
Anästhesiologie	45,6 %
Augenheilkunde	49,5 %
Dermatologie	55,0 %
Gynäkologie	50,9 %
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	55,6 %
Orthopädie	58,6 %
Urologie	49,5 %
Physikalische und rehabilitative Medizin	46,6 %
Innere Medizin – Kardiologie	50,5 %
Innere Medizin - sonstige Fachgebiete	50,5 %
Innere Medizin - ohne bzw. mit mehreren Schwerpunkten	59,6 %
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	58,4 %
Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie	47,6 %
Neurologie	49,3 %
Psychiatrie	39,7 %
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	23,8 %