

RED Lexikon

Was ist nochmal die ambulante spezialärztliche Versorgung oder die PZN eines Arzneimittels ? Im RED Medical Lexikon finden Sie die Erklärungen für viele Begriffe, denen Sie in unserem System oder in diesen Hilfeseiten begegnen.

RED Lexikon - Abrechnungsverfahren

Jeder Vertragsarzt und jeder Psychotherapeut, der Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung behandelt, erhält ein Honorar. Die Berechnung der Honorare sowie das Abrechnungsverfahren ist für verschiedene Versicherungsverhältnisse unterschiedlich

RED Lexikon - ADT

Jeder Vertragsarzt und jeder Psychotherapeut, der Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung behandelt, erhält ein Honorar. Die Berechnung der Honorare sowie das Abrechnungsverfahren ist für verschiedene Versicherungsverhältnisse unterschiedlich

RED Lexikon - Ambulantes Operieren

Viele chirurgische Eingriffe können ambulant durchgeführt werden. Dazu gehören etwa Arthroskopien, Kataraktoperationen und Biopsien. Sämtliche solcher Operationen und stationersetzenden Eingriffe, die ambulant durchgeführt werden können, sind in einem Katalog aufgelistet. Diesen haben die KBV, der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) zusammengestellt.

RED Lexikon - ASV (Ambulante spezialfachärztliche Versorgung)

Seit 2014 gibt es ein neues Behandlungsangebot für Patienten, die an einer schweren oder seltenen Erkrankung leiden: die ambulante spezialfachärztliche Versorgung – kurz ASV. Die Behandlung erfolgt durch interdisziplinäre Ärzteteams in Praxen und Kliniken. Erstmals übernehmen Vertragsärzte und Krankenhausärzte gemeinsam die ambulante hochspezialisierte Versorgung und das zu gleichen Rahmenbedingungen.

RED Lexikon - Ambulante Versorgung

Die ambulante Versorgung bildet zusammen mit der stationären die Basis der Gesundheitsversorgung in Deutschland.

RED Lexikon - Analogziffer

Wenn eine für einen Privatpatienten erbrachte Leistung nicht in der GOÄ enthalten ist, kann diese analog einer in der GOÄ angeführten Leistung abgerechnet werden. Ärzte müssen Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abrechnen. Manche Leistungen kommen in der GOÄ allerdings nicht vor. Dann erlaubt Paragraph 6 Absatz 2 der GOÄ, eine "analoge" Leistung in Rechnung zu stellen

RED Lexikon - Arzneimittel

Arzneimittel, oder gleichbedeutend Medikamente (lateinisch medicamentum – das Heilmittel) sind nach gesetzlicher Definition „Stoffe oder Stoffzusammensetzungen, die als Mittel mit Eigenschaften zur Heilung oder zur Verhütung menschlicher oder tierischer Krankheiten bestimmt sind. Das Arzneimittelgesetz definiert darüber hinaus in § 4 als spezielle Erscheinungsform eines Arzneimittels die Fertigarzneimittel: dies sind „Arzneimittel, die im Voraus hergestellt und in einer zur Abgabe an den Verbrauch

RED Lexikon - Arzneimittelrichtlinie

Der Gemeinsame Bundesausschuss https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1029/AM-RL_2015-03-19_iK-2015-05-09.pdf erlässt Richtlinien über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung. Grundsatz ist, dass die Verordnung von Arzneimitteln dem Wirtschaftlichkeitsgebots im Sinne einer notwendigen, ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse und des Prinzips einer humanen Krank

RED Lexikon - ATC

Das Anatomisch-therapeutisch-chemische Klassifikationssystem (Anatomical Therapeutic Chemical / Defined Daily Dose Classification) ist eine von der Weltgesundheitsorganisation herausgegebene internationale Klassifikation für RED Lexikon - Arzneimittel.

Aut-Idem

Der Begriff aut-idem ist ein medizinisch/pharmazeutischer Fachausdruck, der wörtlich „oder ein Gleiches“ bedeutet. Ein Arzt erlaubt dem Apotheker durch das Anbringen der Wörter „aut idem“ auf einem Rezept, dem Patienten anstelle des genannten ein anderes, wirkstoffgleiches RED Lexikon - Arzneimittel auszuhandigen. Das Ersetzen des verordneten Mittels durch ein wirkstoffgleiches, günstigeres Mittel dient vielfach dazu, Einsparungen im Arzneimittelbereich zu erzielen (siehe auch RED Lexikon - Arzn

BDT - Behandlungsdatentransfer

BEG - Bundesentschädigungsgesetz

Das Bundesgesetz zur Entschädigung der Opfer nationalsozialistischer Verfolgung gibt politisch und rassisch Verfolgten aus der Zeit des Nationalsozialismus Ansprüche auf Krankenversorgung, wenn diese nicht Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse sind.

Belegärztliche Behandlung

Der Belegarzt ist ein nicht am Krankenhaus angestellter Vertragsarzt, der berechtigt ist, seine Patienten in so genannten Belegbetten stationär oder teilstationär zu behandeln. Der Belegarzt kann hierfür die Infrastruktur (Dienste, Einrichtungen und Mittel) des Krankenhauses nutzen, erhält aber keine Vergütung durch das Krankenhaus.

Berufsausübungsgemeinschaft

Die Berufsausübungsgemeinschaft ist eine Form ärztlicher Kooperation. In einer Gemeinschaftspraxis bzw. Berufsausübungsgemeinschaft schließen sich mehrere Ärzte und/oder Psychotherapeuten fachgleich oder fachungleich mit dem Ziel zusammen, gemeinsam Patienten zu behandeln.

Berufsgeheimnis

BFD - Bundesfreiwilligendienst

Während der Dienstzeit sind BFD-Teilnehmerinnen und Teilnehmer eigenständiges Mitglied in der gesetzlichen Krankenkasse und weisen ihren Versicherungsanspruch über elektronische Gesundheitskarte nach. Sie erhalten die gleichen Leistungen wie regulär gesetzlich Versicherte.

BSHG - Bundessozialhilfegesetz

Die Sozialhilfeträger gehören zu den Sonstige Kostenträgern. Sie tragen Leistungen der Gesundheitshilfe für Sozialhilfeempfänger und Asylbewerber, die nicht versicherungspflichtig sind.

BSNR

Betriebsstättennummer, neunstellige Nummer, die im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung den Ort der Leistungserbringung (Betriebsstätte) eindeutig identifiziert.

Bundesmantelvertrag

Der Bundesmantelvertrag wird in Deutschland nach § 82 Abs. 1 SGB V zwischen den Kassenärztlichen Bundesvereinigungen mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen geschlossen. Er enthält allgemeine Regeln für die vertragsärztliche und vertrags-psychotherapeutische beziehungsweise vertragszahnärztliche Versorgung gesetzlich Krankenversicherter in Deutschland.

BVG - Bundesversorgungsgesetz

Das Bundesversorgungsgesetz gewährt Personen einen Rechtsanspruch, die durch militärische oder militärähnliche Dienste gesundheitliche Schäden erlitten haben, z.B. Verwundete des zweiten Weltkriegs oder Bundeswehrsoldaten in Auslandseinsätzen. Leistungsansprüche können auch Personen geltend machen, die nach vergleichbaren Gesetzen berechtigt sind (z.B. Bundesseuchen-, Häftlingshilfe-, Opferentschädigungsgesetz). Diese Personen sind den gesetzlich Krankenversicherten gleichgestellt, der Kostenträ

Datenschutz und -sicherheit

Natürlich haben Sie ein großes Interesse daran, dass Ihre Daten sicher sind - schließlich sind diese unter anderem für Ihre Abrechnung wichtig. In diesem Zusammenhang werden die unterschiedlichsten Begriffe verwendet, um die Arten von Daten und Zuständen zu beschreiben, die abgesichert werden müssen.

DMP - Disease-Management-Programme

Disease-Management-Programme (DMP) sind strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch kranke Patienten. DMP sollen durch gezieltes Versorgungsmanagement in Form standardisierter Behandlungs- und Betreuungsprozesse dazu beitragen die Behandlung chronischer Erkrankungen über deren gesamten Verlauf zu verbessern.

EBM - Einheitlicher Bewertungsmaßstab

Der Einheitliche Bewertungsmaßstab EBM ist die vereinbarte Abrechnungsgrundlage für Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (siehe auch RED Lexikon - Abrechnungsverfahren).

eGK - elektronische Gesundheitskarte

Die elektronische Gesundheitskarte ist der Nachweis über ein bestehendes Krankenversicherungsverhältnis eines Patienten

Einzelpraxis

Ersatzkassen

Falldefinitionen

Freie Heilfürsorge

Frühe Nutzenbewertung

RED Lexikon - GDT

Die GDT-Schnittstelle soll zur systemunabhängigen Datenübertragung zwischen medizinischen Messgeräten oder externen Programmen und der Praxis-Software dienen. Ihre Spezifikationen werden vom Qualitätsring Medizinische Software https://de.wikipedia.org/wiki/Qualit%C3%A4tsring_Medizinische_Software verabschiedet. Die Datenübertragung erfolgt über Dateien, serielle Schnittstellen oder direkte Programm-Programm-Kommunikation.

[Gematik](#)

[RED Lexikon - GOÄ \(Gebührenordnung für Ärzte\)](#)

Die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) regelt die Abrechnung der ärztlichen Leistungen außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung in Deutschland.

[Heilmittel](#)

[Heilmittelarten](#)

[Heilmittel - Ergotherapie](#)

[Heilmittel - Gesamtverordnungsmenge](#)

[Heilmittel-Katalog](#)

[Heilmittel - langfristiger Verordnungsbedarf](#)

[Heilmittel - Leistungserbringer](#)

[Heilmittel - Physikalische Therapie](#)

[Heilmittel - Podologische Therapie](#)

[Heilmittel - Stimm- Sprech- und Sprachtherapie](#)

[Hilfsmittel](#)

[Honorarvereinbarung](#)

[ICD - Diagnoseklassifikation](#)

Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD, englisch International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) ist das wichtigste, weltweit anerkannte Diagnoseklassifikationssystem der Medizin. Es wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegeben. Die aktuelle, international gültige Ausgabe (engl. revision) ist ICD-10.

[Im Ausland Krankenversicherte](#)

[Institutionskennzeichen](#)

[Krankenbeförderung](#)

[Kreuz-Stern-Diagnosen](#)

[KV-Connect](#)

[KV - Kassenärztliche Vereinigung](#)

Kassenärztliche Vereinigungen (KV) sind Körperschaften des öffentlichen Rechts, denen alle Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten angehören. Sie sind für die vertragsärztliche Versorgung der Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherungen zuständig

[Labormedizin](#)

[LANR - Lebenslange Arztnummer](#)

Lebenslange Arztnummer, bundesweit und lebenslang gültige persönliche Kennziffer für einen Arzt. Die LANR ist neunstellig, wobei die letzten beiden Stellen die Fachgruppenzugehörigkeit und eine Schwerpunktorientierung angeben

[Mahngebühren](#)

[Medizinisches Versorgungszentrum](#)

[Nebenbetriebsstätte](#)

[Organisierter ärztlicher Notfalldienst](#)

Der organisierte ärztliche Notfalldienst wird von den Landes-KVen geregelt, die dafür unterschiedliche Modelle etabliert haben. In einigen Bundesländern erfolgt die Abrechnung durch die Notfallpraxen, deren Ärzte nur eine Aufwandsentschädigung erhalten. In anderen Bundesländern rechnen die diensttuenden Ärzte die von ihnen erbrachten Leistungen selbst mit der KV ab.

[Patientenrechtegesetz](#)

Das Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten fasst alle Regelungen zum Schutz von Patienten zusammen. Die Patientenrechte und die Arzthaftung, auch im Falle eines Behandlungsfehlers, werden dadurch gebündelt und neu geregelt. Es gelten nun erhöhte Anforderungen an die Aufklärungspflichten, die Voraussetzung für eine wirksame Einwilligung des Patienten sind. Neben der Neuschaffung der Informationspflichten wurde die Pflicht zur medizinischen Dokumentation intensiviert. Di

[Peer-to-Peer-Verbindung](#)

[Pharmazentralnummer](#)

[Post- und Bahnbeamte](#)

[Praxisgemeinschaft](#)

[Psychotherapie-Antragsverfahren](#)

[Ringversuch](#)

[Ruhender Leistungsanspruch](#)

Versicherte haben nach § 16 SGB V keinen Anspruch auf Leistungen ihrer Krankenkasse, wenn sie

[SKT - Sonstige Kostenträger](#)

Neben den Patienten mit gesetzlichen oder privaten Krankenversicherungen gibt es auch Patienten mit Ansprüchen gegen andere Kostenträger (sog. Sonstige Kostenträger). Diese Ansprüche gründen sich in der Regel auf gesetzliche Bestimmungen oder Vorschriften (z.B. Beamte, Soldaten) und können nur für bestimmte Umstände oder Zeiträume gelten (z.B. Unfallversicherung für Arbeits- oder Schulunfälle).

[Steigerungsfaktor](#)

[SVA - Zwischenstaatliches Sozialversicherungsabkommen](#)

Die Behandlung von Patienten, die im Ausland krankenversichert sind, kann je nach Herkunftsland unterschiedlich abgerechnet werden.

[Telematik - Heilberufsausweis](#)

[Telematik-Kartenterminal](#)

[Telematik-Konnektor](#)

[Telematik - SCM-B – Praxisausweis](#)

[Telematik VPN-Zugangsdienst](#)

[TNM-Klassifikation](#)

[Unfall](#)

[Unfallversicherungsträger](#)

[Zusammenarbeit mit Krankenhäusern](#)

[Zuzahlung](#)

Versicherte ab 18, zum Teil auch Kinder, müssen zu bestimmten Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung Zuzahlungen leisten, z.B. zu Arzneimitteln, Heil- und Hilfsmitteln, Krankenhausaufenthalten, Fahrtkosten und Zahnersatz. Dies gilt auch für Sozialhilfeempfänger. Wer im Laufe eines Kalenderjahres bestimmte Belastungsgrenzen erreicht, kann sich von vielen Zuzahlungen der Krankenkasse befreien lassen oder sich am Jahresende den über der Belastungsgrenze liegenden Betrag erstatten lassen.

[Zuzahlungsstatus](#)

[Zwischenstaatliches Sozialversicherungsabkommen \(SVA\)](#)