Tragende Gründe

Gemeinsamer Bundesausschuss

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V:
Anlage 2 a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose

Vom 19. Dezember 2013

Inhalt

1 Rechtsgrundlage ... 3
2 Eckpunkte der Entscheidung ... 3
2.1 Aufbau ... 3
2.2 Zu den Regelungen im Einzelnen ... 4
2.2.1 Konkretisierung der Erkrankung ... 4
2.2.2 Behandlungsumfang ... 4
2.2.3 Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität ... 6
2.2.3.1 Personelle Anforderungen ... 6
2.2.3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen ... 6
2.2.3.3 Dokumentation ... 7
2.2.3.4 Mindestmenge ... 7
2.2.4 Überweisungserfordernis ... 7
2.2.5 Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des einheitlichen Bewertungsmaßstabs - EBM) ... 7
3 Bürokratiekostenermittlung ... 11
4 Verfahrensablauf ... 11
4.1 Erarbeitung der Anlage 2 a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose ... 11
4.2 Stellungnahmeverfahren ... 11
5 Fazit ... 14
6 Zusammenfassende Dokumentation ... 15

1 Rechtsgrundlage

Mit der Neufassung des § 116b SGB V durch das insoweit am 1. Januar 2012 in Kraft getretene GKV-VStG hat der Gesetzgeber einen neuen Versorgungsbereich – die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) – geschaffen.

In diesem neuen Versorgungsbereich sollen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer und nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser unter grundsätzlich gleichen Bedingungen Patientinnen und Patienten mit schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen, seltenen Erkrankungen und Erkrankungszuständen mit entsprechend geringen Fallzahlen behandeln sowie hochspezialisierte Leistungen erbringen.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) regelt nach § 116b Absatz 4 Satz 1 SGB V in einer Richtlinie das Nähere zur ASV. Zur Umsetzung dieses Regelungsauftrags hat der G-BA am 21. März 2013 die Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V - ASV-RL) beschlossen, die am 20. Juli 2013 in Kraft getreten ist.

2 Eckpunkte der Entscheidung

Der am 21. März 2013 beschlossene Teil der ASV-RL gibt den formalen Rahmen für den neuen Versorgungsbereich vor und regelt die Anforderungen an die Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten im Rahmen der ASV, die grundsätzlich für alle in den Anlagen zu konkretisierenden schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen, seltenen Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen sowie hochspezialisierten Leistungen gleichermaßen gelten.

Im nächsten Schritt sind die jeweiligen Erkrankungen und hochspezialisierten Leistungen nun über die entsprechenden ICD-Kodes konkret benannt und es wird der krankheitsspezifische Behandlungsumfang sowie die Anforderungen an Personal, Ausstattung und Qualitätssicherung bestimmt.

Ausgangspunkt der Überarbeitung sind dabei die bestehenden Konkretisierungen in der ABK-RL.

Da die Regelungen für die Erkrankungen und hochspezialisierten Leistungen auf den jeweiligen Regelungen in der ABK-RL aufbauen, liegt der Fokus der nachfolgenden Erläuterungen auf den Abweichungen von den Regelungen in der ABK-RL. Hinsichtlich der aus der ABK-RL überführten Regelungsinhalte wird auf die Beschlussfassung des G-BA über die Konkretisierung der Tuberkulose in der ABK-RL vom 22. November 2007 und die hierzu veröffentlichten Tragenden Gründe verwiesen.

Soweit Abweichungen von der ABK-RL auf eine Verschiebung der Regelung aus der Konkretisierung in den neuen Richtlinientext resultieren (z.B. Studienteilnahme, Zusammenarbeit mit Patienten- und Selbsthilfeorganisationen, Qualitätssicherung, einige sächliche und organisatorische Anforderungen) wird auf die Tragenden Gründe zur Beschlussfassung des G-BA über die ASV-RL am 21. März 2013 verwiesen.

2.1 Aufbau

Die Gliederung der Anlagen wurde im Grundsatz entsprechend der ABK-RL übernommen. Der Behandlungsumfang wird nun differenziert nach Diagnostik, Behandlung und Beratung dargestellt.

Die Anlage 2 a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose der ASV-RL ist wie folgt gegliedert:

1. Konkretisierung der Erkrankung
2. Behandlungsumfang
   - Diagnostik
   - Behandlung
   - Beratung
3. Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität
   3.1 Personelle Anforderungen
      a) Teamleitung
      b) Kernteam
      c) Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte
   3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen
   3.3 Dokumentation
   3.4 Mindestmenge
4. Überweisungserfordernis
5. Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)
   - Präambel
   - Abschnitt 1
   - Abschnitt 2

2.2 Zu den Regelungen im Einzelnen

2.2.1 Konkretisierung der Erkrankung

Für die Tuberkulose werden die in der Konkretisierung aufgelisteten ICD-Kodes der ABK-RL in den Beschluss übertragen.

Darüber hinaus wird auch die Behandlung von Kontaktpersonen bei ggf. erforderlicher Chemoprophylaxe/Chemoprävention entsprechend der Empfehlung des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK) und der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) berücksichtigt.

2.2.2 Behandlungsumfang

Gemäß § 116b Abs. 4 Satz 2 SGB V ist der Behandlungsumfang für die drei Ebenen des Behandlungsteams zu bestimmen.

Ausgangspunkt der Definition des Behandlungsumfangs waren die indikationsspezifischen Konkretisierungen des Behandlungsauftrages der ABK-RL, die grundsätzlich übernommen und soweit erforderlich ergänzt und redaktionell überarbeitet wurden.

Folgende inhaltlichen Änderungen wurden am Behandlungsauftrag aus der ABK-RL vorgenommen.

Bei der Aufzählung des Behandlungsumfanges handelt es sich um eine allgemeine Aufzählung der Diagnostik- und Therapieleistungen, die eine Patientin bzw. ein Patient in der ASV erwarten kann.

Die vollständige und abschließende Aufzählung der Leistungen sowie die Zuordnung zu den an der ASV beteiligten Facharztgruppen der Ebenen eins bis drei wird im Appendix vollzogen.

Soweit die Leistungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) enthalten sind, werden die entsprechenden Gebührenordnungspositionen (GOP) abschließend aufgeführt. Die Leistungen außerhalb des EBM werden ergänzend benannt.

Insbesondere im Hinblick auf die Resistenzlage ist bei der Anamnese die Erfassung spezieller Risikofaktoren für das Vorliegen einer resistenten Tuberkulose, die Erfassung der Herkunft sowie die Vorbehandlung oder ein bereits vorhandener Kontakt zu resistenten Tbc-Fällen oder zu Risikogruppen mit erhöhter Resistenzprävalenz wesentlich, um potenzielle Risikofälle rechtzeitig zu identifizieren.

Die Behandlung in der ASV umfasst auch die Therapie von Nebenwirkungen, Komplikationen und unerwünschten akuten Behandlungsfolgen, sofern die Indikation gemäß Krankheitskonkretisierung fortbesteht, nicht jedoch die Behandlung von Begleiterkrankungen (z. B. Substitutionstherapie bei Opioidabhängigkeit) oder von Behandlungsspätfolgen (z. B. langfristige augenärztliche Behandlung bei Sehnervschädigung durch Ethambutol nach abgeschlossener Tuberkulosetherapie).

Neu aufgenommen wurde außerdem die Beratung zu Angeboten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD), um der herausragenden Bedeutung der Gesundheitsdienste im Rahmen der Versorgung von Tbc-Erkrankten Rechnung zu tragen.

So wird durch die Gesundheitsdienste eine Beratung im Umgang mit der Krankheit, die Begleitung der Angehörigen, die Beratung bei der Antragsstellung an Ämter und Stiftungen, die Vermittlung von Hilfen zum Beispiel nach dem Wohngeldgesetz, Pflegeversicherungsgesetz, SGB II und XII sichergestellt bzw. koordiniert.

Der mögliche Leistungsumfang der ASV ist jedoch nicht auf den des EBM beschränkt. Vielmehr können Untersuchungs- und Behandlungsmethoden Gegenstand des Leistungsumfanges der ASV sein, soweit der G-BA im Rahmen der Beschlüsse nach § 137c SGB V für die Krankenhausbehandlung keine ablehnende Entscheidung getroffen hat. Mit der Benennung von „Leistungen, die bislang nicht Bestandteil des EBM“ sind, folgt der G-BA an dieser Stelle diesen Gestaltungsmöglichkeiten. Der G-BA hatte im Rahmen der Beratungen zur Übernahme des Behandlungsumfangs aus der ABK-RL festgestellt, dass molekularbiologische Schnellresistenztestverfahren zwar einen wichtigen Bestandteil der Behandlung der Tuberkulose ausmachen, allerdings nicht im EBM aufgeführt sind und insofern nun an dieser Stelle genannt werden. Bei diesen Testverfahren handelt es sich um molekulargenetische Tests zum Nachweis verschiedener Medikamentenresistenzen, derzeit z. B. vom Rifampicin-, Isoniazid-, Fluorchinolon-, Aminoglykosid- oder Ethambutol-Resistenzen des Mycobacterium tuberculosis-Komplexes. Entsprechend bestehender Behandlungsempfehlungen (Quelle: Schaberg et al: Empfehlungen zur Therapie, Chemoprävention und Chemoprophylaxe der Tuberkulose im Erwachsenen- und Kindesalter; Pneumologie 2012; 66: 133-171) ist eine Anwendung dieser Verfahren „zumindest bei Verdacht auf eine Erkrankung mit resistenten Erregern“ zu erwägen. Die Schnelltestung ist nur bei begründetem Verdacht auf Multiresistenzen durchzuführen und ersetzt nicht die Primärisolierung von Mykobakterien mit flüssigen und festen Nährmedien. Zudem hat sich herausgestellt, dass auch die Prüfung des Farbsinnes nicht im EBM (bzw. nur in nicht berücksichtigten Grundpauschalen für Hinzugezogene) abgebildet ist. Alle diese Leistungen werden insofern gesondert aufgeführt. Die genauen Bezeichnungen der Leistungen, die außerhalb des EBM für die Tuberkulose erbracht werden können, sind dem Appendix zu entnehmen.

§ 5 Absatz 1 Satz 3 ASV-RL ermöglicht § 116b-SGB V-Einrichtungen der Krankenhäuser über die im Appendix aufgeführten Gebührenordnungspositionen hinaus fachärztliche Leistungen zu erbringen, sofern diese in unmittelbarem Zusammenhang zur § 116b-SGB V-Erkrankung stehen, diese in demselben Krankenhaus erbracht werden und der Patientin bzw. dem Patienten eine gesonderte Überweisung in die vertragsärztliche Versorgung nicht zuzumuten ist. Der in der ABK-RL enthaltene Verweis auf Sonderkonstellationen (besondere Fragestellungen) kann daher entfallen.

2.2.3 Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität

2.2.3.1 Personelle Anforderungen

Die Regelungen zu den personellen Anforderungen in der ASV-RL wurden entsprechend der ABK-RL grundsätzlich übernommen und redaktionell der neuen Teamgestaltung angepasst.

Abweichend von der Konkretisierung in der ABK-RL wurde unter „3. Anforderungen an Struktur- und Prozessqualität“ unter „3.1 Personelle Anforderungen“, die Zusammensetzung des Kernteams verändert bzw. ergänzt um:

„Sofern Teamleitung Innere Medizin und Pneumologie:

- Innere Medizin mit Zusatz-Weiterbildung Infektiologie oder
- Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

Sofern Teamleitung Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie:

- Innere Medizin und Pneumologie“

Hierbei wurde dem Umstand Rechnung getragen, dass auch eine Fachärztin bzw. ein Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie die erforderliche infektionsmedizinische Expertise in das Behandlungsteam einbringen kann.

Labormedizinische und radiologische Leistungen stellen wichtige Säulen in der Diagnostik und der Behandlung von Tuberkulosepatienten dar. In vielen Fällen werden diese Leistungen von Labormedizinerinnen und Labormedizinern und Radiologinnen und Radiologen erbracht. Der Umfang des direkten Patientenkontaktes findet dabei jedoch selten in dem Maße statt, wie sie der G-BA bei der Beschreibung der Ebene des Kernteams vorsieht. Insofern wurden diese beiden Fachdisziplinen der dritten Ebene (hinzuziehende Ärztinnen und Ärzte) zugeordnet.

Soweit für die im Appendix aufgeführten Leistungen Qualitätssicherungsvereinbarungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V bestehen, gelten diese entsprechend.

Die Vertragsärztinnen bzw. Vertragsärzte haben die auf der Grundlage der Qualitätssicherungsvereinbarungen erteilten Genehmigungen der Kassenärztlichen Vereinigungen bei der Anzeige beim Erweiterten Landesausschuss vorzulegen. Fachärztinnen bzw. Fachärzte in Krankenhäusern haben die Erfüllung der persönlichen und fachlichen Anforderungen der Qualitätssicherungsvereinbarungen durch entsprechende Nachweise gegenüber dem Erweiterten Landesausschuss zu belegen. Ein Nachweis kann zum Beispiel durch Darlegung erfolgen, dass die geforderte Qualifikation im Rahmen der Weiterbildung oder einer Zusatz-Weiterbildung erworben wurde.

Der G-BA kann darüber hinaus ASV-spezifische einrichtungsinterne und einrichtungsübergreifende Maßnahmen der Qualitätssicherung nach § 135 a in Verbindung mit § 137 SGB V treffen. Wird vom G-BA im Indikationsgebiet dieser Konkretisierung die Notwendigkeit hierfür festgestellt, erfolgt eine entsprechende Festlegung. Die Prüfung der Notwendigkeit erfolgt im Rahmen der regulären Beobachtungs- und Evaluationspflichten des G-BA

2.2.3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen

Abweichend von der Konkretisierung in der ABK-RL wurden die sächlichen und organisatorischen Anforderungen, an die geänderte Gesetzeslage angepasst, da im ambulanten Bereich nicht der Sozialdienst aus dem Krankenhaus zur Verfügung steht und insofern eine adäquate Alternative/Formulierung für den ambulanten Bereich gefunden werden musste.
Die unter 3.2 geregelte Zusammenarbeit kann durch eine Kooperation abgebildet werden, für die keine vertragliche Vereinbarung erforderlich ist. Die Anforderung, dass u.a. eine Zusammenarbeit mit sozialen Diensten, wie z. B. Sozialdienst oder vergleichbaren Einrichtungen mit sozialen Beratungsangeboten besteht, steht im Kontext zu der unter Behandlungsumfang aufgeführten Maßnahme „Beratung zu sozialen Beratungsangeboten“.

2.2.3.3 Dokumentation

Gemäß ASV-RL begründet für seltene Erkrankungen auch eine Verdachtsdiagnose die Überweisung in die ASV.

Die Dokumentation beinhaltet dementsprechend die Diagnose nach ICD-10-GM sowie das Zusatzkennzeichen zur Diagnosesicherheit, um die regelgerechte Indikationsstellung überprüfen zu können. Unabhängig hiervon sind die aufgrund anderer Rechtsvorschriften (z.B. ärztliches Berufsrecht, bürgerliches Recht, Strahlenschutzrecht) bestehenden Pflichten zu Inhalt, Umfang, Form und Aufbewahrung der ärztlichen Dokumentation einzuhalten.

2.2.3.4 Mindestmenge

Nach § 11 ASV-RL ist das Nähere zu Mindestmengen in den Anlagen zu regeln.

Die gesetzlichen Vorgaben für die ASV gehen über die Routineversorgung hinaus. Die ASV setzt eine besondere Erfahrung und Routine der behandelnden Ärzte voraus. Auch das RKI empfiehlt die schwierige Therapie komplexer resistenter Tuberkulosen in die Hand von erfahrenen Zentren zu geben.

Daher hält der G-BA an der Festlegung der Mindestmengen in § 6 ABK-RL mit Beschluss vom 21.02.2008 (Inkrafttreten 30.04.2008) fest. Die dort definierte Mindestmenge von 20 je Einrichtung wurde in der ABK-RL auf Anregung von Experten festgelegt.

Diese Festlegung wurde aus der ABK-RL in die ASV-RL übernommen. Aufgrund der Teilnahmemöglichkeit von Leistungserbringern aus dem vertragsärztlichen Bereich wird die Mindestmenge nun auf das Kernteam bezogen.

2.2.4 Überweisungserfordernis

Abweichend von der Konkretisierung in der ABK-RL wurde unter Überweisungserfordernis geregelt:

Nach vier Quartalen ist eine erneute Überweisung erforderlich. Diese Beschränkung resultiert aus der Einschätzung, dass die Therapie der Tuberkulose in vielen Fällen innerhalb eines Jahres zum Abschluss gebracht werden kann.

Analog zur gesetzlichen Ausnahmeregelung für die Zuweisung von Patientinnen und Patienten aus dem stationären Bereich besteht gemäß § 8 Satz 3 ASV-RL auch für Patientinnen und Patienten der im jeweiligen Indikationsgebiet tätigen Vertragsärztinnen bzw. Vertragsärzte- kein Überweisungserfordernis. Diese Ausnahmeregelungen gelten jedoch nur, wenn die Patientinnen bzw. Patienten im eigenen ASV-Team behandelt werden.

Da es sich um seltene Erkrankungen nach Anlage 2 handelt, begründet gemäß § 8 Satz 12 ASV-RL auch eine Verdachtsdiagnose die Überweisung. Dies gilt auch für die Überweisung zur Chemoprophylaxe/Chemoprävention.

2.2.5 Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des einheitlichen Bewertungsmaßstabs - EBM)

Leistungen, die im Rahmen der ASV von ASV-Berechtigten erbracht werden können, werden gemäß § 5 Absatz 1 Satz 2 ASV-RL im Appendix der jeweiligen Konkretisierung dieser Richtlinie abschließend und nach Fachgruppen getrennt definiert.

Dadurch wird der G-BA der ihm vom Gesetzgeber zugeschriebenen Kompetenz gerecht, den Behandlungsumfang zu definieren und die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass der Ergänzte Bewertungsausschuss nach § 87 Absatz 5a SGB V insbesondere seinen Aufgaben nach § 116b Abs. 6 Satz 13 SGB V nachkommen kann.

Der Appendix ist in zwei Bereiche unterteilt. Soweit die Leistungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) enthalten sind, werden die entsprechenden Gebührenordnungspositionen (GOP) abschließend in Abschnitt 1 benannt. Ergänzend werden in Abschnitt 2 die Leis-

tungen aufgeführt, die zum Behandlungsumfang der ASV zählen und, bislang keine Abbildung im EBM gefunden haben.

Die Zuordnung der Leistungen zu den Fachgruppen der drei Ebenen erfolgte auf Basis der krankheitsspezifischen Konkretisierung der G-BA-Richtlinie. Dabei wurden die EBM-Gebührenordnungspositionen grundsätzlich unter Berücksichtigung der entsprechenden Abrechnungsbestimmungen des EBM sowie unter besonderer Berücksichtigung der für eine Arztgruppe im EBM abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen zugewiesen. Abweichungen ergaben sich aus dem ASV-spezifischen 3-Ebenen-Konzept. So wurden u.a. der 3. Ebene, die lediglich auf Indikations- oder Definitionsauftrag tätig werden kann, keine Leistungen zugeordnet, die nicht zum Kern des Fachgebietes gehören.

Welche Fassung des EBM bei der Erstellung des Ziffernkranzes heran gezogen wurde, ist jeweils in der Präambel zum Appendix benannt.

Grundlage für den Ziffernkranz Tuberkulose ist der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) in der mit Wirkung zum 1. April 2013 in Kraft getretenen Fassung einschließlich der Anpassungen durch:

- den Beschluss des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 302. Sitzung am 19. März 2013 zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) mit Wirkung zum 1. Juli 2013 (Deutsches Ärzteblatt 2013, A-738)
- den Beschluss der Arbeitsgemeinschaft Ärzte/Ersatzkassen anstelle der 264. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) vom 19. März 2013 zur Bewertung der leistungsbezogenen Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren gemäß Abschnitt 40.14 EBM mit Wirkung ab dem 1. Juli 2013 Teil A und dem 31. August 2014 Teil B gleichlautend auch Beschluss der Partner des Bundesmantelvertrages anstelle der 123. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) vom 19. März 2013 zur Bewertung der leistungsbezogenen Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren gemäß Abschnitt 40.14 EBM mit Wirkung ab dem 1. Juli 2013 Teil A und dem 31. August 2014 Teil B (Deutsches Ärzteblatt 2013, A-734)

und

- den Beschluss der Arbeitsgemeinschaft Ärzte/Ersatzkassen anstelle der 266. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) vom 28. Juni 2013 zu Änderungen im Abschnitt 40.14 EBM mit Wirkung zum 1. Juli 2013 gleichlautend auch Beschluss der Partner des Bundesmantelvertrages anstelle der 125. Sitzung (schriftliche Beschlussfassung) vom 28. Juni 2013 zu Änderungen im Abschnitt 40.14 EBM mit Wirkung zum 1. Juli 2013 (Deutsches Ärzteblatt 2013, A-1452).

Ebenfalls wird in der Präambel auf das Zusammenwirken von G-BA-Beschluss zum Behandlungsumfang und den nachfolgenden Abrechnungsvorgaben durch den ergänzten Bewertungsausschuss nach § 87 Absatz 5a SGB V hingewiesen.

Auf der Grundlage des durch den G-BA definierten Behandlungsumfangs bestimmt gemäß § 116b Abs. 6 Satz 8 und 9 SGB V der ergänzte Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 5a SGB V die abrechnungsfähigen Leistungen und legt deren Bewertung fest.

Bei Aktualisierungen des EBM prüft der Gemeinsame Bundesausschuss jährlich den Anpassungsbedarf des Appendix. Der G-BA geht davon aus, dass der ergänzte Bewertungsausschuss im Rahmen seiner Aufgaben nach § 116b Absatz 6 SGB V kontinuierlich überprüft, ob sich aus Änderungen des EBM Anpassungsbedarf für den Appendix ergibt und in diesem Fall Hinweise an den Gemeinsamen Bundesausschuss erteilt. Sofern bei der Leistungserbringung und deren Vergütung unterjährig Anpassungsbedarf zwischen Appendix und EBM auftreten sollte, fällt es in den Regelungsbereich des ergänzten Bewertungsausschusses bis zur abschließenden Änderung des Appendix durch den Gemeinsamen Bundesausschuss ggf. entsprechende Übergangsvorschriften festzulegen.

Abschnitt 1:

Allgemeines Vorgehen bei der Erstellung des Ziffernkranzes:

Erstellt wurde eine möglichst vollständige Liste mit allen Gebührenordnungspositionen (GOP), die im Zusammenhang mit dem Krankheitsbild der Konkretisierung in Frage kommen können. Durch den Einschluss der relevanten GOP soll - insbesondere im Zusammenhang mit einer spezialfachärztlichen Behandlung schwerer und/oder seltener Krankheitsbilder - eine umfassende Versorgung innerhalb der ASV gewährleistet und gleichzeitig vermehrte Wechsel zwischen ASV- und Regelversorgung vermieden werden.

Sofern in besonderen Einzelfällen darüber hinaus Leistungen erforderlich sind, können diese von den vertragsärztlichen Teilnehmern an der ASV im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung und von Krankenhäusern im Rahmen der Ausnahmeregelung des § 5 Abs. 1 Satz 3 ASV-RL erbracht und abgerechnet werden.

Die Definition der Gebührenordnungspositionen (GOP) des Appendix erfolgte analog dem Aufbau des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM):

Bereich II Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen
Allgemeine und arztgruppenübergreifende Leistungen, die innerhalb des Behandlungsumfangs für diesen Erkrankungsbereich in der Konkretisierung vorgesehen sind und die z. B. Koordination der Behandlung, Verfassen von Gutachten oder Erstellen von Kurplänen betreffen, sind im EBM innerhalb des Bereichs II abgebildet.

Die entsprechenden GOP wurden dem Kernteam zugeordnet, da dieses gemäß § 3 ASV-RL die Aufgabe hat, die spezialfachärztliche Versorgung der Patientinnen und Patienten maßgeblich zu steuern.

Bereich III Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen
Arztgruppenspezifische Leistungen des Bereichs III des EBM wurden, entsprechend den Vorgaben des Behandlungsumfangs für diesen Erkrankungsbereich in der Konkretisierung, identifiziert und den entsprechenden Fachgruppen der drei Ebenen des ASV-Teams zugeordnet.

Die Versicherten – und Grundpauschalen wurden den Mitgliedern des Kernteams arztgruppenspezifisch zugeordnet.

Die Versicherten- und Grundpauschalen des EBM enthalten die allgemeinen und fachspezifischen Leistungsbestandteile des jeweiligen Fachgebiets zur haus- und fachärztlichen Versorgung für einen durchschnittlichen Behandlungsfall im Kollektivvertrag. Im Rahmen der ASV erfolgte die Zuordnung der Versicherten- und Grundpauschalen, um behandlungsrelevante allgemeine Leistungen, wie z.B. Anamnese, EKG, Blutabnahme abzubilden, die im Zusammenhang mit den spezifischen Leistungen erforderlich jedoch im EBM nicht als Einzelleistungen aufgeführt sind oder bei denen sich die Zusammenfassung in einem Leistungskomplex anbietet.

Bereich IV Arztgruppenübergreifende spezielle Gebührenordnungspositionen (unter speziellen Voraussetzungen berechnungsfähige GOP)

Kapitel 31 Gebührenordnungspositionen für ambulante Operationen, Anästhesien, präoperative, postoperative und orthopädisch-chirurgische konservative Leistungen und Kapitel 36 Belegärztliche Operationen, Anästhesien, postoperative Überwachung und konservativ belegärztlicher Bereich

Die Leistungen des ambulanten Operierens (Kapitel 31) unterliegen nicht der ASV sondern sind nach § 115b SGB V geregelt. Bei der belegärztlichen Behandlung (Kapitel 36) handelt es sich um stationäre Behandlungsfälle.

Kapitel 32 Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie

Prinzipieller Umgang mit Leistungen, die nicht an der Patientin bzw. an dem Patienten, sondern an Untersuchungsmaterialien erbracht werden, wie z. B. Labor- und Pathologieleistungen

Leistungen, die an Untersuchungsmaterialien durchgeführt werden und klassische Auftragsleistungen darstellen, werden prinzipiell der Ebene 3 zugeordnet. Damit fallen Ärzte für Laboratoriumsmedizin oder Pathologie immer in die Gruppe der hinzugezogenen Ärzte der 3. Ebene.

Zuordnung der Leistungen des Kapitels 32 allgemein

Generell wurden die Leistungen aus dem Bereich der Laboratoriumsuntersuchungen ausgewählt, die laut Leitlinien, Richtlinien des Robert-Koch-Instituts und sonstiger Fachliteratur für die Tuberkulose in Frage kommen.

Zuordnung zu den einzelnen Fachgruppen

1. Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen 32.2

Obwohl es sich um allgemeine Laborleistungen handelt, die prinzipiell bei jeder Fachgruppe anfallen und von dieser erbracht werden können, werden diese Leistungen nur den Laborärzten und Mikrobiologen sowie der Teamleitung und dem Kernteam zugeordnet. Begründung: Im Rahmen der ASV können die Leistungserbringer der dritten Ebene nur per Definitions- oder Indikationsauftrag tätig werden. Diese im ASV-Zusammenhang zwingend geforderte Beauftragung sollte an die Fachkompetenz – Stichwort Kern des Fachgebiets – gehen.

2. Spezielle Laboratoriumsuntersuchungen 32.3

Diese Leistungen werden durchgängig den Laborärzten und Mikrobiologen zugeordnet.

Zuordnung der Leistungen der Kapitel 33 Ultraschalldiagnostik und Kapitel 34 Diagnostische und interventionelle Radiologie, Computertomographie und Magnetfeld-Resonanz-Tomographie

Zunächst wurden den Leistungen, die innerhalb des Behandlungsumfangs für diesen Erkrankungsbereich in der Konkretisierung vorgesehen sind, die entsprechenden GOP der Kapitel 33 und 34 zugeordnet. Die Zuordnung von GOP zu den Fachgruppen der 3. Ebene erfolgte gemäß der jeweiligen Kernkompetenz des Fachgebiets.

Abschnitt 2:

Die Leistungen, die außerhalb des EBM erbracht werden können, sind für die Tuberkulose:

- Prüfung des Farbsinns
  Bei der Prüfung des Farbsinns handelt es sich um eine Routineuntersuchung der augenärztlichen Grundversorgung. Demzufolge ist sie für die kollektivvertragliche Versorgung in den Grundpauschalen im Kapitel 6 für augenärztliche Gebührenordnungspositionen hinterlegt (siehe auch Fakultativer Leistungsinhalt der GOP 06210 bis 06212). Damit ist sie zwar Bestandteil des einheitlichen Bewertungsmaßstabes aber nicht als Einzelleistung im Rahmen eines Definitions- bzw. Indikationsauftrages ASV abbildbar. Aus diesen Gründen wurde diese Untersuchung im Abschnitt 2 des Appendix aufgenommen.
- Molekularbiologische Schnellresistenztestverfahren

Die benannten Verfahren sind derzeit nicht im EBM enthalten. Nach den aktuellen Behandlungsempfehlungen sind molekulargenetische Tests zum Nachweis verschiedener Medikamentenresistenzen, derzeit z. B. vom Rifampicin-, Isoniazid-, Fluorchinolon-, Aminoglykosid- oder Ethambutol-Resistenzen des Mycobacterium tuberculosis-Komplexes bei Multiresistenzen zu erwägen (siehe auch tragende Gründe unter Behandlungsumfang).

3 Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen neue bzw. zusätzliche Informationspflichten für Leistungserbringerinnen bzw. Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO. Die mit diesem Beschluss einhergehenden Bürokratiekosten belaufen sich auf geschätzt 43.725,67 Euro jährlich. Zudem fallen einmalige Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 245.740,60 Euro an. Die Darstellung des Vorgehens und der Berechnung der Bürokratiekosten findet sich in **Anlage 1**.

4 Verfahrensablauf

4.1 Erarbeitung der Anlage 2 a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose

Der Unterausschuss Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (Unterausschuss ASV) hat in seinen Sitzungen am 13. Februar 2013 und 13. März 2013 Eckpunkte zur Erstellung der Anlagen der ASV-RL beraten und sich u.a. darauf verständigt, Erkrankungen aus dem Bereich der schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen und der seltenen Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen parallel zu bearbeiten. Hierfür wurde eine Reihenfolge der Bearbeitung der ersten erkrankungsspezifischen Regelungen in der ASV-RL konsentiert. In der Sitzung des Plenums am 21. März 2013 erfolgte neben der Beschlussfassung über die ASV-RL auch die Beschlussfassung über diese Eckpunkte.

Der Unterausschuss ASV hat die AG Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (AG ASV) in seiner Sitzung am 13. März 2013 mit der Erarbeitung der Anlage 2 a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose beauftragt.

Zur Erarbeitung des Behandlungsumfangs auf Basis der Gebührenordnungspositionen (GOP) des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) beschloss der Unterausschuss ASV in seiner Sitzung am 13. Februar 2013 die Einsetzung der AG ASV-RL-Appendix.

In insgesamt acht Sitzungen der AG ASV und fünf Sitzungen der AG ASV-RL-Appendix wurde der Beschlussentwurf zur Anlage 2 a) ASV-RL erarbeitet. Der Unterausschuss ASV hat den Beschlussentwurf in seiner Sitzung am 14. August 2013 beraten und das Stellungnahmeverfahren eingeleitet (s. unter 4.2).

4.2 Stellungnahmeverfahren

In der Sitzung des Unterausschusses ASV am 14. August 2013 wurde die Einleitung des vierwöchigen Stellungnahmeverfahrens zum Beschlussentwurf zur Änderung der ASV-RL: Anlage 2 a) beschlossen.

Gemäß § 91 Abs. 5 und 5a SGB V wurde der Bundesärztekammer (BÄK), der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) und dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) Gelegenheit gegeben, zum Beschlussentwurf Stellung zu nehmen.

Die nach § 91 Abs. 5 und 5a SGB V stellungnahmeberechtigten Organisationen wurden mit Schreiben vom 27. August 2013 um ihre Stellungnahmen zum Beschlussentwurf gebeten. Die Frist für die Einreichung von Stellungnahmen endete am 24. September 2013.

Die **Anlage 2** beinhaltet die Fassung des Beschlussentwurfs einschließlich des Appendix und der Tragenden Gründe, die den stellungnahmeberechtigten Organisationen zur Stellungnahme vorgelegt wurden.

Von folgenden stellungnahmeberechtigten Organisationen wurden schriftliche Stellungnahmen vorgelegt (in der Reihenfolge des Eingangs):

Bundesärztekammer (BÄK)	24.09.2013	fristgerecht
Bundesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI)	24.09.2013	fristgerecht
Bundesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) (Mit Schreiben vom 10. Oktober 2013 hat der BfDI eine neue Stellungnahme vorgelegt und zugleich darum gebeten, seine mit Schreiben vom 24. September 2013 abgegebene Stellungnahme nicht zu beachten.)	10.10.2013	nicht fristgerecht

Die BZÄK hat mit Schreiben vom 23. September 2013 mitgeteilt, dass ihrer Auffassung nach die zahnärztliche Berufsausübung von dem Beschlussentwurf nicht berührt sei.

Die BPtK hat mit Schreiben vom 24. September 2013 mitgeteilt, dass der Beschlussentwurf nicht den Kern der psychotherapeutischen Tätigkeit berühre und die BPtK daher auf die Wahrnehmung des Stellungnahmerechts verzichte.

Die o.g. Schreiben der BPtK und der BZÄK sind zusammen mit der Stellungnahme der BÄK und der Stellungnahme des BfDI vom 10. Oktober 2013 in **Anlage 3** aufgeführt.

Der Inhalt der schriftlichen Stellungnahmen wurde in tabellarischer Form zusammengefasst und in fachlicher Diskussion in der zuständigen Arbeitsgruppe beraten und im Unterausschuss ASV am 13. November 2013 abschließend ausgewertet (**Anlage 4**). Aus der Beratung der schriftlichen Stellungnahmen resultierten Änderungen des Beschlussentwurfs (s. auch Anlage 4).

Gemäß 1. Kapitel § 12 Abs. 1 Verfahrensordnung (VerfO) ist jedem, der gesetzlich berechtigt ist, zu einem Beschluss des G-BA Stellung zu nehmen und eine schriftliche Stellungnahme abgegeben hat, in der Regel auch Gelegenheit zu einer mündlichen Stellungnahme zu geben. Gemäß 1. Kapitel § 12 Abs. 3 VerfO dient die mündliche Stellungnahme in erster Linie dazu, die sich aus der schriftlichen Stellungnahme ergebenden Fragen zu klären und neuere Erkenntnisse, die sich zeitlich nach Abschluss des schriftlichen Stellungnahmeverfahrens ergeben haben, einzubringen.

Der Unterausschuss ASV hat in seiner Sitzung am 16. Oktober 2013 beschlossen, die BÄK, die BPtK und den BfDI zur Anhörung gemäß 1. Kapitel § 12 Abs. 1 VerfO einzuladen. Eine Anhörung der Stellungnahmeberechtigten erfolgte nicht, da diese auf ihr Recht auf Anhörung verzichteten.

Tabelle: Verfahrensablauf

Datum	Beratungsgremium	Inhalt/Beratungsgegenstand
13. Februar 2013	Unterausschuss ASV	Beratung über Eckpunkte zur Erstellung der Anlagen der ASV-RL einschließlich Verständigung darauf, Erkrankungen aus den schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen sowie aus den seltenen Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen parallel zu bearbeiten und Festlegung der Reihenfolge der Bearbeitung der ersten Konkretisierungen Beschluss über die Einsetzung einer AG ASV-RL-Appendix zur Erarbeitung von Vorschlägen für die Regelung des Behandlungsumfangs für die einzelnen Konkretisierungen auf Basis der Gebührenordnungspositionen (GOP) des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM)
13. März 2013	Unterausschuss ASV	Beratung über die Eckpunkte zur Erstellung der Anlagen der ASV-RL Konsentierung des Ziels, bis spätestens zum 31. Dezember 2013 mindestens zwei bis drei Konkretisierungen durch das Plenum zu beschließen. Beauftragung der AG ASV mit der Erarbeitung der Konkretisierung
20. März 2013	AG ASV	Beratung eines ersten Beschlussentwurfs
21. März 2013	Plenum	Beschluss über die ASV-RL und die Eckpunkte für die Erstellung der Anlagen der ASV-RL
10. April 2013	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs
14. Mai 2013	1. Sitzung der AG ASV-RL Appendix	Beratung zur grundsätzlichen Vorgehensweise bei der Erstellung der Appendizes der erkrankungsspezifischen Regelungen in den Anlagen der ASV-RL (Methodik, Struktur, Inhalt)
15. Mai 2013	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs
22. Mai 2013	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs
27. Mai 2013	2. Sitzung der AG ASV-RL Appendix	Erarbeitung des Appendix des Beschlussentwurfs
12. Juni 2013	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs
17. Juni 2013	3. Sitzung der AG ASV-RL Appendix	Erarbeitung des Appendix des Beschlussentwurfs
10. Juli 2013	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs
15. Juli 2013	4. Sitzung der AG ASV-RL Appendix	Erarbeitung des Appendix des Beschlussentwurfs
17. Juli 2013	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs und Beratung zu den Tragenden Gründen

Datum	Beratungsgremium	Inhalt/Beratungsgegenstand
22. Juli 2013	5. Sitzung der AG ASV-RL Appendix	Erarbeitung des Appendix des Beschlussentwurfs und Beratung zu den Tragenden Gründen
14. August 2013	Unterausschuss ASV	Beratung des Beschlussentwurfs einschließlich des Appendix und Einleitung des Stellungnahmeverfahrens
20. August 2013	AG ASV	Beratung des Entwurfs der Tragenden Gründe
16. Oktober 2013	AG ASV	Auswertung der Stellungnahmen
16. Oktober 2013	Unterausschuss ASV	Kenntnisnahme der Stellungnahmen der BÄK und des BfDI sowie der Schreiben der BZÄK und der BPtK
22. Oktober 2013	AG ASV	Vorbereitung der Auswertung der Stellungnahmen und Beratung des Beschlussentwurfs
30. Oktober 2013	AG ASV-RL Appendix	Beratung zur künftigen Gestaltung des Appendix
30. Oktober 2013	AG ASV	Beratung zur Bürokratiekostenermittlung
13. November 2013	Unterausschuss ASV	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen Finalisierung des Beschlussentwurfs
19. November 2013	AG ASV	Beratung des Entwurfs der Tragenden Gründe einschließlich der Bürokratiekostenermittlung
19. November 2013	AG ASV-RL-Appendix	Anpassung des Appendix des Beschlussentwurfs an das Beratungsergebnis des UA ASV am 13.11.2013
26. November 2013	AG ASV-RL-Appendix	Anpassung des Appendix des Beschlussentwurfs an das Beratungsergebnis des UA ASV am 13.11.2013
11. Dezember 2013	Unterausschuss ASV	Vorbereitung der Beschlussfassung im Plenum am 19.12.2013
17. Dezember 2013	AG ASV	Beratung zu den Bürokratiekosten
19. Dezember 2013	Plenum	Beschlussfassung

5 Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 19. Dezember 2013 einstimmig die Änderung der ASV-RL: Anlage 2 a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose beschlossen.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

Die Richtlinienänderung tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger, frühestens zum 1. April 2014, in Kraft.

6 Zusammenfassende Dokumentation

Anlage 1: Bürokratiekostenermittlung

Anlage 2: An die stellungnahmeberechtigten Organisationen versandter Beschlussentwurf zur Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Änderung der Anlage 2 a) Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose einschließlich des Appendix und des Entwurfs der Tragenden Gründe

Anlage 3: Schriftliche Stellungnahmen der Bundesärztekammer und des Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit sowie die Schreiben der Bundeszahnärztekammer und der Bundespsychotherapeutenkammer

Anlage 4: Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 91 Absätze 5 und 5a SGB V zum Beschlussentwurf zur Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Änderung der Anlage 2 a) Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose

Anlage 5: Auflistung der Gebührenordnungspositionen des EBM sowie der Leistungen, die bislang nicht Bestandteil des EBM sind, mit Angaben zum Einschluss bzw. Ausschluss dieser Leistungen für die jeweiligen Arztgruppen in den Behandlungsumfang – Stand nach Plenumsbeschluss am 19.12.2013

Berlin, den 19. Dezember 2013

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Hecken

Bürokratiekostenermittlung:

Laut § 5a Abs. 1 VerfO ermittelt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die infolge seiner Beschlüsse zu erwartenden Bürokratiekosten und stellt diese in den Beschlussunterlagen nachvollziehbar dar. Gemäß Anlage II zum 1. Kapitel VerfO identifiziert der G-BA hierzu die in den Beschlussentwürfen enthaltenen neuen, geänderten oder abgeschafften Informationspflichten für Leistungserbringer.

Bei dem vorliegenden Beschluss handelt es sich um eine Konkretisierung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116 b SGB V – ASV-RL. Mit diesem Beschluss wird die Anlage 2 der ASV-RL zu seltenen Erkrankungen und Erkrankungszuständen mit entsprechend geringen Fallzahlen hinsichtlich der Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose oder atypischer Mykobakteriose ergänzt. Die hier vorliegende Ermittlung der Bürokratiekosten bezieht sich auf die in dieser Konkretisierung enthaltenen Informationspflichten für Leistungserbringer und berücksichtigt darüber hinaus auch die im allgemeinen Paragrafenteil der ASV-RL enthaltenen Informationspflichten, da diese erst im Zusammenhang mit der vorliegenden Konkretisierung näher bestimmt und ausgewiesen werden können.

Hinsichtlich der Vorgabe in § 15 Satz 2 ASV-RL, wonach die Information der Patienten über die Versorgungsform, das behandelnde interdisziplinäre Team sowie dessen Leistungsspektrum zu dokumentieren ist, wird davon ausgegangen, dass diese Dokumentation der Patienteninformation eine Anforderung mit hohem Sowieso-Kosten-Anteil darstellt. Insofern wird dieser Dokumentationsaufwand als gering eingeschätzt und ist daher an dieser Stelle hinsichtlich der Quantifizierung zu vernachlässigen. Gleiches gilt für die Vorgabe in § 15 Satz 3 ASV-RL, wonach dem Patienten im Rahmen des Überleitungsmanagements eine schriftliche Information über die Ergebnisse der Behandlung und das weitere Vorgehen zur Verfügung zu stellen ist. Darüber hinaus ergeben sich aus dem Beschluss die nachstehend genannten Informationspflichten.

Insgesamt belaufen sich die mit diesem Beschluss einhergehenden Bürokratiekosten auf geschätzt 43.725,67 Euro jährlich. Zudem fallen einmalige Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 245.740,60 Euro an.

1. Anzeigeverfahren

Gemäß § 2 Abs. 2 S.1 ASV-RL haben Leistungserbringer die Erfüllung sämtlicher Anforderungen und Voraussetzungen dieser Richtlinie gegenüber dem für das Anzeigeverfahren zuständigen erweiterten Landesausschuss nach § 116b Abs. 3 S. 1 SGB V anzuzeigen. Diese Anzeigepflicht beruht auf der entsprechenden Vorgabe des Gesetzgebers in § 116b Abs. 2 S. 1 SGB V und löst für Krankenhäuser das Zulassungsverfahren nach § 116b SGB V a.F. ab. Für Vertragsärzte handelt es sich um eine neue Informationspflicht. Durch die Ablösung des bestehenden Zulassungsverfahrens entfallen die entsprechenden Bürokratiekosten für die bisher (bezogen auf die Behandlung von Tuberkulose) 28 zur Erbringung ambulanter Behandlungsleistungen nach § 116b SGB V a.F. zugelassenen Krankenhäuser. Da das nun implementierte Anzeigeverfahren im Vergleich zu den Regelungen des bisherigen § 116b SGB V gänzlich neu eingeführt wird und entsprechende Bürokratiekostenabschätzungen hinsichtlich des alten Zulassungsverfahrens nicht vorliegen, erfolgt an dieser Stelle eine vollständige Bürokratiekostenermittlung der in der ASV-RL und der betreffenden Anlage enthaltenen Informationspflichten.

Das Anzeigeverfahren ist einmalig und für das Team gemeinsam durchzuführen. Nachgewiesen werden müssen dabei die Erfüllung der in der Richtlinie genannten personellen sowie sächlichen und organisatorischen Anforderungen und der Abschluss von Kooperationsvereinbarungen.

Es wird davon ausgegangen, dass für das Durchlaufen des Anzeigeverfahrens pro Team ein zeitlicher Aufwand von 66,75 h (4005 Minuten) bei hohem Qualifikationsniveau erforderlich ist. Dabei werden folgende Standardaktivitäten zugrunde gelegt:

Tabelle 1: Standardaktivitäten und Zeitwerte (Anzeigeverfahren)

Standardaktivität	***Minutenwert pro Team***
Einarbeitung in die Informationspflicht	240
Beschaffung von Daten	1.500
Aufbereitung der Daten	120
Datenübermittlung und Veröffentlichung	15
Interne Sitzungen	120
Externe Sitzungen	1.920
Kopieren, Archivieren, Verteilen	30
Weitere Informationsbeschaffung im Falle von Schwierigkeiten mit den zuständigen Stellen	60 (240 Min., jedoch bei 25% der Teams)
Insgesamt:	4.005 Minuten

Zusätzlich entstehen im Rahmen des Anzeigeverfahrens externe Kosten in Form von Anwaltskosten im Zuge des Abschlusses von vertraglichen Vereinbarungen zwischen den Ärzten eines ASV-Teams. Hierbei ist davon auszugehen, dass je nach den konkreten Gegebenheiten der daraus resultierende anwaltliche Beratungsbedarf stark divergiert. Es sind Fälle denkbar, in denen für den Abschluss der entsprechenden Kooperationsvereinbarungen kein Rechtsanwalt hinzugezogen wird, sondern eigene Ressourcen vorhanden sind, in anderen Fällen wird ein umfänglicher Beratungsbedarf angezeigt sein. Da an dieser Stelle gewisse Unsicherheiten über die tatsächliche Inanspruchnahme von Rechtsanwälten besteht, wird im Sinne einer vereinfachten Abschätzung davon ausgegangen, dass hierfür ein zeitlicher Aufwand von 2,5 h pro Team entsteht. Wird für die Vergütung des Anwaltes ein Stundensatz von 52,40 Euro veranschlagt (Wirtschaftsabschnitt M der Lohnkostentabelle des Statistischen Bundesamtes), ergeben sich hieraus Bürokratiekosten in Höhe von 131 Euro pro Team. Des Weiteren entstehen sonstige Kosten in Form von Portokosten in Höhe von 17,40 Euro pro Team (12 x 1,45 Euro).

Insgesamt entstehen für das Durchlaufen des Anzeigeverfahrens somit geschätzte Bürokratiekosten in Höhe von 3.499,25 Euro pro Team.

2. Meldung nach Zulassung

Gemäß § 2 Abs. 2 S.6 ASV-RL haben berechtigte Leistungserbringer ihre Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung gegenüber den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung und der Landeskrankenhausgesellschaft zu melden. Hierbei müssen insbesondere Angaben zu dem Erkrankungs- und Leistungsbereich, auf den sich die Berechtigung erstreckt, zur namentlichen Benennung der Teamleitung sowie der übrigen Mitglieder der Kernteams und zur (namentlichen oder institutionellen) Benennung der hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzte erfolgen. Diese Meldepflicht beruht auf der entsprechenden Vorgabe des Gesetzgebers in § 116b Abs. 2 S.6 SGB V und löst für Krankenhäuser das

Zulassungsverfahren nach § 116 SGB V a.F. ab. Für Vertragsärzte handelt es sich um eine neue Informationspflicht. Auch diese Meldung gegenüber den o.g. Einrichtungen erfolgt einmalig.

Hierfür ist pro Team ein zeitlicher Aufwand von 33 Minuten (drei Minuten pro Arzt bei geschätzt elf Ärzten pro Team) bei niedrigem Qualifikationsniveau erforderlich. Hieraus entstehen Bürokratiekosten pro Team in Höhe von 11,33 Euro.

Tabelle 2: Standardaktivitäten und Zeitwerte (Meldung nach Zulassung)

Standardaktivität	***Minutenwert pro Team***
Datenübermittlung und Veröffentlichung	11
Kopieren, Archivieren, Verteilen	22
Insgesamt	33

3. Neubesetzung

Das Ausscheiden eines Mitglieds des interdisziplinären Teams sowie die ggf. erforderliche Benennung eines neuen Mitglieds sind dem erweiterten Landesausschuss anzuzeigen (§ 3 Abs. 3 S. 3 u. 4 ASV-RL). Hierbei ist davon auszugehen, dass für das neu benannte Mitglied Teile des Anzeigeverfahrens (vgl. Nr. 1), insbesondere solche, die den Nachweis der Erfüllung personeller Anforderungen betreffen, durchgeführt werden müssen. Der Aufwand ist somit identisch zu den personenbezogenen Aufwendungen der Informationspflicht Nr. 1 (Anzeigeverfahren). Hierfür wird ein zeitlicher Aufwand von 160 Minuten pro Neubesetzung sowie erforderliches hohes Qualifikationsniveau veranschlagt. Dies ergibt geschätzte Bürokratiekosten in Höhe von 133,87 Euro pro neu zu besetzendem Mitglied.

Tabelle 3: Standardaktivitäten und Zeitwerte (Neubesetzung)

Standardaktivität	***Minutenwert pro neu zu besetzendes Mitglied***
Einarbeitung in die Informationspflicht	15
Beschaffung von Daten	120
Aufbereitung der Daten	10
Datenübermittlung und Veröffentlichung	1
Kopieren, Archivieren, Verteilen	2
Weitere Informationsbeschaffung im Falle von Schwierigkeiten mit den zuständigen Stellen	12 (120 Min., jedoch bei 10% der Fälle)
Insgesamt	160

4. Vertretung

Gemäß § 3 Abs. 4 S.3 ASV-RL sind Vertretungen von Mitgliedern des ASV-Teams, welche länger als eine Woche dauern, gegenüber den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung und der Landeskrankenhausgesellschaft zu melden. Es wird davon ausgegangen, dass eine solche Vertretungsmeldung pro Teammitglied dreimal jährlich erfolgt und einen Zeitaufwand von neun Minuten pro Meldung bei hohem Qualifikationsniveau nach sich zieht. Pro Meldung entstehen somit geschätzte Bürokratiekosten in Höhe von 7,53 Euro. Pro Teammitglied resultieren daraus Bürokratiekosten in Höhe von 22,59 Euro (3 x 7,53) jährlich. Bei insgesamt elf Teammitgliedern ergeben sich jährliche Bürokratiekosten von 248,49 Euro.

Tabelle 4: Standardaktivitäten und Zeitwerte (Vertretung)

Standardaktivität	***Minutenwert pro Vertretungsfall***
Beschaffung von Daten	3
Formulare ausfüllen, Beschriftung, Kennzeichnung	3
Datenübermittlung und Veröffentlichung	1
Kopieren, Archivieren, Verteilen	2
Insgesamt	9

5. Information des einweisenden Vertragsarztes über die Aufnahme der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung

Gemäß § 8 S.7 ASV-RL informiert der auf Überweisung tätig werdende ASV-Berechtigte die einweisende Vertragsärztin bzw. den einweisenden Vertragsarzt sowie die Versicherte oder den Versicherten über die Aufnahme und den Abschluss der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung. Es wird davon ausgegangen, dass die Information des einweisenden Vertragsarztes sowie des Patienten über den Abschluss der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung ohnehin durch den ASV-Berechtigten erfolgen würde und insofern keine zusätzlichen Bürokratiekosten aus der genannten Regelung resultieren. Ebenso verhält es sich mit der Information des Patienten über die Aufnahme der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung.

Zusätzlicher bürokratischer Aufwand für Leistungserbringer ergibt sich allerdings aus der Vorgabe, den einweisenden Vertragsarzt über die Aufnahme der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung zu unterrichten. Es wird angenommen, dass hierfür ein zeitlicher Aufwand von drei Minuten bei niedrigem Qualifikationsniveau erforderlich ist; dies ergibt Bürokratiekosten pro Fall in Höhe von 1,03 Euro. Bei geschätzt 2.250 Tbc-Patienten, welche jährlich im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung behandelt werden, ergeben sich insgesamt Bürokratiekosten in Höhe von 2.317,50 Euro pro Jahr.[1]

Tabelle 5: Standardaktivitäten und Zeitwerte (Information des einweisenden Vertragsarztes)

Standardaktivität	***Minutenwert pro Fall***
Formulare ausfüllen, Beschriftung, Kennzeichnung	3
Insgesamt	3

6. Nachweis der Mindestmengenerfüllung in den Folgejahren

Mitglieder des Kernteams haben die Erfüllung der erforderlichen Mindestmenge in den Folgejahren zu belegen (der Nachweis der erforderlichen Mindestmenge ist im ersten Jahr dagegen bereits im Rahmen des Anzeigeverfahrens zu führen). Der Nachweis der Erfüllung der Mindestmenge gestaltet sich bei Vertragsärzten und Krankenhäusern unterschiedlich komplex. Es wird davon ausgegangen, dass der Nachweis für Krankenhäuser einen höheren zeitlichen Aufwand bedingt als im Bereich der Vertragsärzte. Pro Team müssen die drei Kernteamärzte den Nachweis erbringen. Erforderlich ist hierfür hohes Qualifikationsniveau.

[1] Nach Angaben des Robert Koch-Instituts erkranken jährlich ca. 4.500 Patienten neu an Tuberkulose. Es wird davon ausgegangen, dass hiervon rund die Hälfte im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung behandelt werden wird (n = 2.250).

a. Vertragsärzte

Tabelle 6a: Standardaktivitäten und Zeitwerte (Nachweis der Mindestmengenerfüllung in den Folgejahren, Vertragsärzte)

Standardaktivität	***Minutenwert pro Kernteamarzt***	***Minutenwert pro Kernteam***
Beschaffung von Daten	15	45
Datenübermittlung und Veröffentlichung	1	3
Kopieren, Archivieren, Verteilen	2	6
Insgesamt	18	54

Für vertragsärztliche Kernteams resultieren daraus jährliche Bürokratiekosten von 45,18 Euro.

b. Krankenhäuser

Tabelle 6b: Standardaktivitäten und Zeitwerte (Nachweis der Mindestmengenerfüllung in den Folgejahren, Krankenhäuser)

Standardaktivität	***Minutenwert pro Kernteamarzt***	***Minutenwert pro Kernteam***
Beschaffung von Daten	52	156
Datenübermittlung und Veröffentlichung	1	3
Kopieren, Archivieren, Verteilen	2	6
Insgesamt	55	165

Für stationäre Kernteams resultieren daraus jährliche Bürokratiekosten von geschätzt 138,05 Euro.

Zusammenfassung

In der folgenden Tabelle 7 werden ausgehend von den oben genannten Informationspflichten die einem ASV-Team insgesamt entstehenden Bürokratiekosten zusammengefasst.

Tabelle 7: Insgesamt entstehende Bürokratiekosten je ASV-Team

Informationspflicht	***Kosten je Team***	***Frequenz***
Anzeigeverfahren	3.499,25 €	einmalig
Meldung nach Zulassung	11,33 €	einmalig
Neubesetzung	133,87 €	je neu zu besetzendes Mitglied
Vertretung	248,49 €	jährlich
Nachweis der Mindestmengenerfüllung in den Folgejahren	45,18 € (Vertragsärzte) 138,05 € (Krankenhäuser)	jährlich
Summe	3.938,12 € (Vertragsärzte) 4.030,99 € (Krankenhäuser)	
Information des einweisenden Vertragsarztes über die Aufnahme der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung	1,03 €	je Patient

Hochrechnung des Aufwands je ASV-Team auf die Gesamtzahl der zu erwartenden ASV-Teams

Es wird davon ausgegangen, dass nicht alle potentiell in Frage kommenden Teams ihre Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung bereits im ersten Geltungsjahr dieser Richtlinienkonkretisierung anzeigen werden. Aufgrund einer gesetzlichen Übergangsfrist sowie des notwendigen zeitlichen Vorlaufs werden voraussichtlich erst nach Ablauf von zwei bis drei Jahren alle interessierten Teams ihre Teilnahme gegenüber dem erweiterten Landesausschuss anzeigen. Hinsichtlich der Anzahl der sich bildenden Teams kann bei einer unterstellten jährlichen Patientenzahl von 2.250 sowie einer vorgesehenen Mindestmenge von 20 Patienten pro (Kern-)Team und Jahr von einer geschätzten maximalen Anzahl von 112 Teams ausgegangenen werden (2.250/20). Als mögliche Untergrenze wird von einer Anzahl von 28 Teams ausgegangen (bisherige Tbc-Zulassungen nach § 116b SGB V a.F.). Da die genaue Entwicklung der Teamzahlen schwer zu prognostizieren ist, wird für die nachstehend aufgeführte Abschätzung der insgesamt entstehenden Bürokratiekosten (Tabelle 8) ein Durchschnittswert aus der genannten Ober- und Untergrenze herangezogen und von voraussichtlich 70 ASV-Teams ausgegangen.

Tabelle 8: Hochrechnung der insgesamt zu erwartenden Bürokratiekosten (Annahme: 70 ASV-Teams)

Insgesamt resultieren aus den aufgeführten Informationspflichten jährliche Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 43.725,67 Euro sowie einmalige Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 245.740,60 Euro.

Informationspflicht	***Bürokratiekosten***
Anzeigeverfahren (einmalig; insgesamt über die gesamte Einführungsphase)	244.947,50 €
Anzeigeverfahren in den Folgejahren (jährlich; Annahme: 5% Fluktuation)	12.247,37 €
Meldung nach Zulassung (einmalig; insgesamt über die gesamte Einführungsphase)	793,10 €
Meldung nach Zulassung in den Folgejahren (jährlich; Annahme: 5% Fluktuation)	39,65 €
Neubesetzung (jährlich; Annahme: bei 5% der teilnehmenden Ärzte ergibt sich Bedarf für Neubesetzung; 70 Teams x 11 Ärzte = 770, davon 5%, gerundet = 39 Ärzte)	5.220,93 €
Vertretung (jährlich)	17.394,30 €
Information des einweisenden Vertragsarztes (bei jährlich 2.250 Patienten)	2.317,50 €
Nachweis der Mindestmengenerfüllung in den Folgejahren (jährlich) für geschätzt 36 stationären Teams für geschätzt 34 vertragsärztliche Teams[2]	 4.969,80 € 1.536,12 €
Summe einmalige Bürokratiekosten	245.740,60 €
Summe jährlich wiederkehrende Bürokratiekosten	43.725,67 €

[2] Für die Berechnung der Bürokratiekosten ist eine getrennte Ausweisung von primär stationären und vertragsärztlichen Teams notwendig. Gleichwohl geht der GBA davon aus, dass auch sektorenübergreifende Teams entstehen. Es wird davon ausgegangen, dass sich zusätzlich zu den 28 bereits nach § 116b SGB V a.F. bestehenden stationären Einrichtungen weitere 42 Teams die Behandlung der Tuberkulose im Rahmen der ASV vornehmen (insgesamt somit 70 Teams). Auf Basis einer vereinfachten Abschätzung wird davon ausgegangen, dass von diesen zusätzlichen 42 Teams der größere Teil (geschätzt 34) im vertragsärztlichen Sektor entsteht. Die sich zusammenschließenden Teams können darüber hinaus auch sektorenübergreifend zusammengesetzt sein, also sowohl niedergelassene Ärzte als auch Krankenhausärzte als Mitglieder aufweisen.

Beschlussentwurf

Gemeinsamer Bundesausschuss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) (Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V – ASV-RL): Änderung der Anlage 2 Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen a) Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose

Vom T. Monat JJJJ

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am T. Monat JJJJ beschlossen, die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) in der Fassung vom 21. März 2013 (BAnz AT 19.07.2013 B 1), wie folgt zu ändern:

I. In Anlage 2 Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen wird folgende Erkrankung eingefügt:

„**a) Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose**

1. Konkretisierung der Erkrankung

Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose.

Zur Gruppe der Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose im Sinne der Richtlinie zählen Patientinnen und Patienten mit folgenden Erkrankungen:

A15.- Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert

A16.- Tuberkulose der Atmungsorgane, weder bakteriologisch, molekularbiologisch noch histologisch gesichert

A17.- Tuberkulose des Nervensystems

A18.- Tuberkulose sonstiger Organe

A19.- Miliartuberkulose

A31.- Infektion durch sonstige Mykobakterien

sowie die Kontaktpersonen bei ggf. erforderlicher Chemoprophylaxe/Chemoprävention.

2. Behandlungsumfang [GKV-SV und KBV: Alle beispielhaften Aufzählungen in den Klammerzusätzen streichen**]**

Zur Diagnostik und Behandlung werden im Allgemeinen folgende Leistungen erbracht:

Diagnostik

- Anamnese
- Körperliche Untersuchung
- Punktionen, Biopsien

DKG, KBV und PatV	GKV-SV prüft Streichung
• Laboruntersuchungen (darunter auch: phänotypische Resistenztestung, Kontrolle von Medikamentenserumspiegeln)	

- Blutgasanalyse
- Allgemeine Herzfunktionsdiagnostik (z.B. EKG-Untersuchungen)
- Bildgebende Diagnostik (z.B. Röntgenuntersuchungen, CT/MRT-Untersuchungen, Sonographie)
- Tuberkulintest
- Lungenfunktionsmessungen
- Endoskopie des Respirationstraktes, des Gastrointestinaltraktes, des Urogenitaltraktes einschließlich interventioneller Verfahren (z.B. laryngoskopische und bronchoskopische Untersuchungen, Gastroskopie, Koloskopie, Urethrozystoskopie)
- Augenärztliche Funktionsuntersuchung (z.B. Prüfung des Farbsinns, Funduskopie)
- HNO-ärztliche Funktionsuntersuchung, (z.B. Hörschwellenbestimmung, Tonschwellenaudiometrie, Sprachaudiometrie)

DKG, KBV und PatV	GKV-SV prüft Streichung
• Makroskopische und mikroskopische Untersuchung beim Patienten entnommenen Materials • Histologische und zytologische Untersuchungen von Geweben und Sekreten	

- Leistungen, die bislang nicht Bestandteil des EBM sind
  - ausgewählte molekularbiologische Schnellresistenztestverfahren

Behandlung

- Behandlungsplanung, -durchführung und -kontrolle
- Medikamentöse Therapien, inkl. Infusionstherapie und ggf. kontrollierte Medikamenteneinnahme (inkl. DOTS=directly observed treatment short course)
- Chemoprophylaxe/Chemoprävention

DKG und PatV	KBV und GKV-SV
• Therapie von Therapienebenwirkungen, Komplikationen, Begleiterkrankungen und Behandlungsfolgen	• Behandlung von Therapienebenwirkungen, Komplikationen und akuten unerwünschten Behandlungsfolgen

- Schmerztherapie

DKG; GKV-SV und KBV	PatV und RKF
• Behandlung in Notfallsituationen	• Behandlung in Notfallsituationen (einschließlich 24-Stunden-Notfalllabor

	und im Notfall erforderlicher bildgebender Diagnostik)

- Punktion und Drainagetherapie
- Transfusionen
- Wundversorgung
- Kleinchirurgische Eingriffe
- Anlage von fixierenden Verbänden
- Bougierung der Harnröhre
- Einlage von Schienenkathetern
- Einlage von Blasenkathetern
- Physikalische Therapie inkl. Inhalationstherapie
- Ausstellen z.B. von Bescheinigungen, Anträgen, Berichten
- Einleitung der Rehabilitation

Beratung

- zu Diagnostik und Behandlung
- zu Infektionsschutzmaßnahmen
- zu Medikamentengabe, Nebenwirkungen und Resistenzen
- zu sozialen Beratungsangeboten, auch zu Angeboten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD)
- zu Rehabilitationsangeboten
- zu vorhandenen Selbsthilfeangeboten
- zu Hilfsmitteln inkl. Anleitung zum Gebrauch

DKG und PatV
Bei progredientem Krankheitsverlauf, Komplikationen sowie bei besonderen Fragestellungen können noch weitere (Spezial-)Untersuchungen und Therapiemaßnahmen notwendig werden.

3. Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität

3.1 Personelle Anforderungen

Die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose erfolgt durch ein Behandlungsteam, welches sich aus einer Teamleitung, einem Kernteam und bei medizinischer Notwendigkeit zeitnah hinzuziehenden Fachärztinnen oder Fachärzten bzw. Disziplinen zusammensetzt.

a) Teamleitung
   - Innere Medizin und Pneumologie oder
   - Innere Medizin mit Zusatz-Weiterbildung Infektiologie

b) Kernteam
   - Sofern Teamleitung Innere Medizin und Pneumologie:
     - Innere Medizin mit Zusatz-Weiterbildung Infektiologie oder
     - Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
   - Sofern Teamleitung Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie:
     - Innere Medizin und Pneumologie
   - Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden zusätzlich:
     - Kinder- und Jugendmedizin

c) Hinzuzuziehende Ärzte
   - Augenheilkunde,

- Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde,
- Gastroenterologie,
- Urologie,
- Orthopädie und Unfallchirurgie,
- Neurologie,

DKG, KBV und PatV • Pathologie,	**GKV-SV prüft Streichung**
DKG, KBV und PatV • Laboratoriumsmedizin und	**GKV-SV prüft Streichung**

- Radiologie.

3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen

Durch eine geeignete Organisation und Infrastruktur ist Sorge zu tragen, dass:

DKG und KBV a) eine Möglichkeit der Zusammenarbeit mit folgenden Gesundheitsfachdisziplinen und weiteren Einrichtungen besteht:	**GKV-SV und PatV** a) eine Zusammenarbeit mit folgenden Gesundheitsfachdisziplinen und weiteren Einrichtungen besteht:

- Physiotherapie
- Gesundheitsämtern und ggf. sozialen Diensten wie z.B. Sozialdienst oder vergleichbare Einrichtungen mit sozialen Beratungsangeboten

b) Möglichkeiten zur Suchtbehandlung, zur Methadon-Substitution, zur HIV/AIDS–Behandlung bestehen

c) eine räumliche Trennung von Patientinnen und Patienten mit offener Tuberkulose bzw. nachgewiesener Multiresistenz gewährleistet ist.

3.3 Dokumentation

DKG Für die Dokumentation der Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose gibt es keine über die üblichen Dokumentationspflichten hinausgehenden Dokumentationsanforderungen im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung.	**GKV-SV, KBV und PatV** Für die Dokumentation der Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose ist die Diagnose nach ICD-10-GM inklusive des Kennzeichens zur Diagnosesicherheit zu dokumentieren.

PatV (unter der Voraussetzung, dass zur Wahrung des Datenschutzes der Dokumentationszweck und die Datenverwendung in der Konkretisierung festgelegt werden):
Für die Dokumentation der Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose ist Folgendes zu dokumentieren:

- Ausgangsbefund (bildgebende Diagnostik),
- Risikofaktoren (HIV, Drogen, Diabetes, Malnutrition),
- Resistenzen,
- Behandlungsdauer und –erfolg,
- Erfassung von Therapienebenwirkungen und Arzneimittelinteraktionen,
- Therapieabbrüche.

3.4 Mindestmengen

DKG	GKV-SV und PatV	KBV
Eine Mindestmenge wird nicht festgelegt.	Jedes Mitglied des Kernteams muss mindestens 20 Patientinnen bzw. Patienten der unter „*1. Konkretisierung der Erkrankung*“ genannten Indikationsgruppen mit Verdachts- oder gesicherter Diagnose im Vorjahr der ASV-Berechtigung behandelt haben und in der ASV pro Jahr behandeln.	Das Kernteam muss mindestens 20 Patientinnen bzw. Patienten der unter „*1. Konkretisierung der Erkrankung*“ genannten Indikationsgruppen mit Verdachts- oder gesicherter Diagnose pro Jahr behandeln.
	Ausnahmen von der Mindestmenge sind zulässig, soweit die Mindestmenge bis zu der Dauer von zwei Jahren um höchstens 50 Prozent unterschritten wird und konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie im Folgejahr erfüllt wird.	Ausnahmen von den Mindestmengen sind zulässig, soweit die Mindestmengen bis zu der Dauer von höchstens zwei Jahren unterschritten werden und konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie in späteren Jahren erfüllt werden.
	Für die Berechnung der Mindestmenge ist die Summe aller Patientinnen und Patienten maßgeblich, die zu der in dieser Konkretisierung näher bezeichneten Erkrankung zu rechnen sind und von den Mitgliedern des Kernteams im Rahmen der ambulanten oder stationären Versorgung, der integrierten Versorgung nach § 140a SGB V oder einer sonstigen, auch privat finanzierten Versorgungsform behandelt werden.	

4. Überweisungserfordernis

Es besteht ein Überweisungserfordernis durch die behandelnde Vertragsärztin oder den behandelnden Vertragsarzt. Nach vier Quartalen ist eine erneute Überweisung erforderlich. Für Patientinnen oder Patienten aus dem stationären Bereich des ASV-berechtigten Krankenhauses oder für Patientinnen oder Patienten von im jeweiligen Indikationsgebiet tätigen vertragsärztlichen ASV-Berechtigten in sein ASV-Team besteht kein Überweisungserfordernis. Die Überweisung kann auch aufgrund einer Verdachtsdiagnose oder zur Chemoprophylaxe/Chemoprävention erfolgen.

5. Appendix (Spezifizierung des Behandlungsauftrags anhand des EBM)

(siehe Anlagen 1.2 und 1.3)“

II. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den T. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Hecken

Legende

	Übereinstimmung der Bewertung Bänke (DKG, GKV-SV, KBV)
	keine Übereinstimmung der Bewertung Bänke (DKG, GKV-SV, KBV)
	Angaben von mindestens einer der drei Bänke (DKG, GKV-SV, KBV) fehlen

0	GOP ist nicht Bestandteil des Appendix
1	GOP ist Bestandteil des Appendix
DGK	D(KG), G(KV-SV) oder K(BV) stimmen gegen eine Aufnahme der GOP in den Appendix
k.A.	Es liegen Angaben nicht aller der drei Bänke (DKG, GKV-SV, KBV) vor

Hinweis zur oben dargestellten Markierung:

Grün markiert sind übereinstimmende Voten der Trägerorganisationen, rot markiert sind dissente Voten, grau markiert bedeutet, dass Angaben von mindestens einer der Trägerorganisationen fehlen. Mit „1“ sind die GOP gekennzeichnet, die Bestandteil des Appendix sein sollen. Mit „0“ gekennzeichnet sind die GOP gekennzeichnet, die nicht Bestandteil des Appendix sein sollen. Sofern eine Zelle mit den Buchstaben „D“ (für DKG), „G“ (für GKV-SV) oder/und „K“ (für KBV) gekennzeichnet ist, bedeutet dies, dass sich diese Trägerorganisation(en) gegen eine Aufnahme der GOP in den Appendix ausspricht (bzw. aussprechen). Mit „k.A.“ markierte Zellen bedeuten, dass nicht von allen drei Trägerorganisationen (DKG, GKV-SV, KBV) Angaben hierzu vorliegen. (Da von Seiten der Patientenvertretung bislang kein eigenes Votum eingebracht wurde, wurde in der Tabelle kein Verweis auf die Position der Patientenvertretung aufgenommen.)

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
1							6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
3	II	01	1.1	Aufwandserstattung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01100	Unvorhergesehene Inanspruchnahme I	G	G	0	0	0	G	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0
4	II	01	1.1	Aufwandserstattung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01101	Unvorhergesehene Inanspruchnahme II	G	G	0	0	0	G	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0
5	II	01	1.1	Aufwandserstattung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01102	Inanspruchnahme an Samstagen	G	G	0	0	0	G	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0
6	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01210	Notfallpauschale	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
7	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01211	Zusatzpauschale Besuchsbereitschaft	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
8	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01214	Notfallkonsultationspauschale I	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
9	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01215	Zusatzpauschale zu der Gebührenordnungsposition 01214	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
10	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01216	Notfallkonsultationspauschale II	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
11	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01217	Zusatzpauschale zu der Gebührenordnungsposition 01216	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
12	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01218	Notfallkonsultationspauschale III	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
13	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01219	Zusatzpauschale zu der Gebührenordnungsposition 01218	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
14	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01220	Reanimationskomplex	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
15	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01221	Zuschlag Beatmung	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
16	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01222	Zuschlag Defibrillation	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
17	II	01	1.3	Grundpauschalen für ermächtigte Ärzte, Krankenhäuser bzw. Institute	01320	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser	0	0	0	0	0	DK	0	0	0	0	0	0	0
18	II	01	1.3	Grundpauschalen für ermächtigte Ärzte, Krankenhäuser bzw. Institute	01321	Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser	0	0	0	0	0	DK	0	0	0	0	0	0	0
19	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01410	Besuch	G	G	0	0	0	G	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0
20	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01411	Dringender Besuch I	G	G	0	0	0	G	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0
21	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01412	Dringender Besuch II	G	G	0	0	0	G	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0
22	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01413	Besuch eines weiteren Kranken	GK	GK	0	0	0	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0
23	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01414	Visite auf der Belegstation, je Patient	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01415	Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal	G	G	0	0	0	G	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0
25	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01416	Begleitung eines Kranken durch den behandelnden Arzt beim Transport	G	G	DG	DG	G	G	G	G	G	G	G	G	DG

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
26	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01420	Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege	1	1	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0
27	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01422	Erstverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01424	Folgeverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01425	Erstverordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
30	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01426	Folgeverordnung zur Fortführung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
31	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01430	Verwaltungskomplex	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
32	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01435	Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01436	Konsultationspauschale	K	K	0	0	0	K	1	1	1	1	1	1	0
34	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01440	Verweilen außerhalb der Praxis	GK	GK	0	0	0	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0
35	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01510	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Praxisklinische Betreuung	1	1	0	0	0	GK	1	1	1	1	1	D	0
36	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01511	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Praxisklinische Betreuung	1	1	0	0	0	GK	1	1	1	1	1	D	0
37	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01512	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Praxisklinische Betreuung	1	1	0	0	0	GK	1	1	1	1	1	D	0
38	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01520	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Koronarangiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01521	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Koronarangiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01530	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Angiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01531	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Angiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01600	Ärztlicher Bericht nach Untersuchung	G	G	0	0	0	G	1	1	1	1	1	1	0
43	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01601	Individueller Arztbrief	G	G	0	0	0	G	1	1	1	1	1	1	0
44	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01602	Mehrfertigung (z. B. Kopie) eines Berichtes oder Briefes an den Hausarzt	1	1	0	0	0	G	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0
45	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01610	Bescheinigung zur Belastungsgrenze	1	1	GK	GK	GK	1	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0
46	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01611	Verordnung von medizinischer Rehabilitation	1	1	GK	GK	GK	1	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0
47	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01612	Konsiliarbericht vor Psychotherapie	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
48	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01620	Bescheinigung oder Zeugnis	1	1	GK	GK	GK	1	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
49	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01621	Krankheitsbericht	1	1	GK	GK	GK	1	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
50	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01622	Kurplan, Gutachten, Stellungnahme	1	1	0	0	0	1	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0
51	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01623	Kurvorschlag	1	1	0	0	0	1	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0
52	II	01	1.7	Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch (vormals Sonstige Hilfen)	01700	Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	II	01	1.7	Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch (vormals Sonstige Hilfen)	01701	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der Nr. 01700 aufgeführten Arztgruppen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01704	Zuschlag für die Beratung im Rahmen des Neugeborenen-Hörscreenings	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
55	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01705	Neugeborenen-Hörscreening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
56	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01706	Kontroll-AABR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
57	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01707	Erweitertes Neugeborenen-Screening gemäß der Kinder-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01708	Laboruntersuchungen im Rahmen des Neugeborenen-Screenings	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01711	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01712	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01713	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
62	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01714	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
63	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01715	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
64	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01716	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01717	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01718	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
67	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01719	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
68	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01720	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - J1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01723	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U7a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01721	Besuch wegen U1 - U2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01722	Sonographie der Säuglingshüften bei U3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
72	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01730	Krebsfrüherkennungs- Untersuchung bei der Frau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
73	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01731	Krebsfrüherkennungs- Untersuchung beim Mann	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
74	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01732	Gesundheitsuntersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01733	Zytologische Untersuchung (Krebsvorsorge)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
76	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01734	Untersuchung auf Blut im Stuhl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
77	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01735	Beratung gemäß § 4 der Chroniker-Richtlinie zu Früherkennungsuntersuchungen für nach dem 1. April 1987 geborene Frauen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
78	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01740	Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
79	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01741	Totale Koloskopie gem. Krebsfrüherkennungsrichtlinien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01742	Zuschlag zu Nr. 01741 für Abtragung von Polypen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
81	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01743	Histologie bei Früherkennungskoloskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
82	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01745	Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
83	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01746	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 01732 für die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
84	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01750	Röntgenuntersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
85	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01752	Beurteilung von Mammographieaufnahmen im Rahmen des Mammographie-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
86	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01753	Abklärungsdiagnostik I im Rahmen des Mammographie-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
87	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01754	Abklärungsdiagnostik II einschl. ultraschallgest. Biopsie im Rahmen des Mammographie-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
88	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01755	Stanzbiopsie unter Röntgenkontrolle im Rahmen des Mammographie-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
89	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01756	Histopathologische Untersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
90	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01757	Zuschlag zu der Nr. 01756 für Aufarbeitung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
91	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01758	Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz im Rahmen des Mammographie-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
92	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01759	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01753 oder 01755 für Vakuumbiopsie(n) der Mamma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
93	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01770	Betreuung einer Schwangeren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
94	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01772	Weiterführende Sonographie I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
95	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01773	Weiterführende Sonographie II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
96	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01774	Weiterführende Dopplersonographie I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
97	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01775	Weiterführende Dopplersonographie II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
98	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01780	Planung der Geburtsleitung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
99	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01781	Fruchtwasserentnahme durch Amniozentese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01782	Blutentnahme aus der Nabelschnur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
101	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01783	AFP-Bestimmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
102	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01784	Amnioskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
103	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01785	Tokographie vor 28. Woche	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
104	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01786	CTG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
105	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01787	Chorionzotten-Biopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
106	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01790	Humangenetische Beurteilung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
107	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01791	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
108	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01792	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
109	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01793	Pränatale zytogenetische Untersuchung(en) im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
110	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01800	TPHA/TPPA-Antikörper-Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
111	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01802	Rötelnantikörper-Bestimmung mittels Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
112	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01803	Röteln-IgM-Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
113	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01804	Blutgruppen- und Rhesusfaktor Bestimmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
114	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01805	Untersuchung auf Dweak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
115	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01806	Bestimmung der Rhesusformel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
116	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01807	Antikörper-Suchtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
117	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01808	Antikörper-Differenzierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
118	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01809	Quantitativer Antikörpernachweis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
119	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01810	HBs-Antigen-Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
120	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01811	HIV-Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
121	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01815	Untersuchung und Beratung der Wöchnerin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
122	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01816	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Mutterschaftsrichtlinie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
123	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01820	Rezepte, Überweisungen, Befundübermittlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
124	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01821	Beratung im Rahmen der Empfängnisregelung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
125	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01822	Beratung ggf. einschl. Untersuchung im Rahmen der Empfängnisregelung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
126	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01825	Entnahme von Zellmaterial von der Ektozervix und aus der Endozervix im Rahmen der Empfängnisregelung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
127	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01826	Zytologische Untersuchung (Empfängnisregelung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
128	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01827	Scheidensekret- Mikroskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
129	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01828	Blutentnahme für Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
130	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01830	Applikation eines Intrauterinpessars (IUP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
131	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01831	Ultraschallkontrolle nach IUP-Applikation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
132	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01832	Subkutane Applikation eines Depot-Kontrazeptivums	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
133	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01833	Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
134	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01835	Humangenetische Beurteilung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
135	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01836	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
136	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01837	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
137	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01838	Postnatale zytogenetische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
138	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01839	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01838 für die spezielle Darstellung der Strukturen einzelner Chromosomen durch Anwendung besonderer Techniken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
139	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01840	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
140	II	01	1.7.6	Sterilisation	01850	Beratung wegen Sterilisation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
141	II	01	1.7.6	Sterilisation	01851	Untersuchung vor Sterilisation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
142	II	01	1.7.6	Sterilisation	01852	Präanästhesiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
143	II	01	1.7.6	Sterilisation	01853	Lokale Anästhesie vor Sterilisation des Mannes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
144	II	01	1.7.6	Sterilisation	01854	Sterilisation des Mannes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
145	II	01	1.7.6	Sterilisation	01855	Sterilisation der Frau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
146	II	01	1.7.6	Sterilisation	01856	Narkose bei Sterilisation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
147	II	01	1.7.6	Sterilisation	01857	Beobachtung und Betreuung nach Sterilisation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
148	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01900	Beratung wegen geplanter Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
149	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01901	Untersuchung vor Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
150	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01902	Feststellung des Schwangerschaftsalters	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
151	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01903	Präanästhesiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
152	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01904	Abruptio, medizinische oder kriminologische Indikation, operativ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
153	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01905	Abruptio, medizinische Indikation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
154	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01906	Abruptio, medizinische oder kriminologische Indikation, medikamentös	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
155	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01910	Beobachtung und Betreuung nach Durchführung eines Schwangerschaftsabbruch - Dauer mehr als 2 Stunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
156	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01911	Beobachtung und Betreuung nach Durchführung eines Schwangerschaftsabbruch - Dauer mehr als 4 Stunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
157	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01912	Kontrolluntersuchung nach Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
158	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01913	Narkose bei Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
159	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01915	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
160	II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01950	Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
161	II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01951	Zuschlag Wochenende, Feiertage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
162	II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01952	Zuschlag Therapiegespräch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
163	II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01955	Diamorphingestützte Behandlung Opiatabhängiger	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
164	II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01956	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01955	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
165	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02100	Infusion	1	1	1	1	1	GK	1	1	1	1	1	1	1
166	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02101	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten	1	1	1	1	1	GK	1	1	1	1	1	1	1
167	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02110	Erst-Transfusion	1	1	GK	GK	GK	GK	1	1	1	1	1	1	0
168	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02111	Folge-Transfusion	1	1	GK	GK	GK	GK	1	1	1	1	1	1	0
169	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02112	Eigenblut-Reinfusion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
170	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02120	Erstprogrammierung einer Zytostatikapumpe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
171	II	02	2.2	Tuberkulintestung	02200	Tuberkulintestung	1	1	1	1	1	GK	1	1	1	1	1	1	1
172	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02300	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
173	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02301	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung mittels Naht	1	1	0	0	GK	1	1	1	1	1	1	1	0
174	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02302	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	1	1	0	0	GK	1	1	1	1	1	1	1	0
175	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02310	Behandlungskomplex einer/von sekundär heilenden Wunde(n)	1	1	DK	DK	1	1	G	1	1	1	1	1	0
176	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02311	Behandlung Diabetischer Fuß	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
177	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02312	Behandlungskomplex eines oder mehrerer chronisch venöser Ulcera cruris	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
178	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02313	Kompressionstherapie bei der chronisch venösen Insuffizienz, beim postthrombotischen Syndrom, bei oberflächlichen und tiefen Beinvenenthrombosen und/oder bei Lymphödem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
179	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02320	Magenverweilsonde	K	K	DK	DK	K	GK	GK	K	K	K	K	K	0
180	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02321	Legen eines suprapubischen Harnblasenkatheter	1	1	0	0	0	GK	0	0	1	1	DK	D	0
181	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02322	Wechsel/Entfernung suprapubischer Harnblasenkatheter	1	1	0	0	0	GK	0	0	1	1	DK	D	0
182	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02323	Legen/Wechsel transurethraler Dauerkatheter	1	1	0	0	1	GK	1	1	1	1	1	1	0
183	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02330	Blutentnahme durch Arterienpunktion	G	G	G	G	G	GK	G	G	G	G	G	G	0
184	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02331	Intraarterielle Injektion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
185	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02340	Punktion I	1	1	0	0	1	GK	1	1	1	1	1	1	0
186	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02341	Punktion II	1	1	0	0	1	GK	1	1	1	1	1	1	0
187	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02342	Lumbalpunktion	1	1	0	0	0	GK	0	0	1	0	0	1	0
188	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02343	Entlastungspunktion des Pleuraraums und/oder Pleuradrainage	1	1	0	0	1	GK	0	1	1	0	DK	1	0
189	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02350	Fixierender Verband	GK	GK	0	0	0	GK	0	0	GK	0	GK	GK	0
190	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02360	Anwendung von Lokalanästhetika	GK	GK	0	0	0	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0
191	II	02	2.4	Diagnostische Verfahren, Tests	02400	13C-Harnstoff-Atemtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
192	II	02	2.4	Diagnostische Verfahren, Tests	02401	H2-Atemtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
193	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02500	Einzelinhalationstherapie mit Vernebler	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	DK	1	0
194	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02501	Einzelinhalationstherapie mit speziellem Verneblersystem	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
195	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02510	Wärmetherapie	GK	GK	0	0	0	GK	0	0	GK	0	GK	GK	0
196	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02511	Elektrotherapie	GK	GK	0	0	0	GK	0	0	GK	0	GK	GK	0
197	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02512	Gezielte Elektrostimulation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
198	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02520	Phototherapie eines Neugeborenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
199	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03110	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
200	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03111	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale 6. - 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
201	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03112	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
202	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03120	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
203	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03121	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale 6. - 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
204	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03122	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
205	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03130	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme bei persönlichem A-P-K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
206	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03212	Zuschlag zu den Versichertenpauschalen nach den Nrn. 03110 bis 03112 für die Behandlung von Patienten mit schwerwiegender chronischer Krankheit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
207	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03240	Hausärztlich-geriatrisches Basisassessment	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
208	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03241	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
209	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03242	Testverfahren bei Demenzverdacht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
210	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03321	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
211	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03322	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
212	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03324	Langzeit-Blutdruckmessung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
213	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03330	Spirographische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
214	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03331	Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
215	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03332	Zuschlag für die Polypenentfernung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
216	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03335	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
217	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03350	Entwicklungsneurologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
218	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03351	Untersuchung zur Sprachentwicklung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
219	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03352	Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
220	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04110	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
221	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04111	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale 6. - 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
222	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04112	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
223	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04120	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
224	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04121	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale 6. - 59. Lebensjahres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
225	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04122	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
226	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04130	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme bei persönlichem A-P-K	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
227	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04212	Zuschlag zu Versichertenpauschalen 04110 bis 04112 für die Behandlung von Patienten mit schwerwiegender chronischer Krankheit	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
228	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04241	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0
229	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04242	Funktionelle Einzel-Entwicklungstherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
230	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04243	Funktionelle Gruppen-Entwicklungstherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
231	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04321	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0
232	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04322	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0
233	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04324	Langzeit-Blutdruckmessung	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
234	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04330	Spirographische Untersuchung	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0
235	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04331	Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
236	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04332	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 04331 für die	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
237	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04335	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0
238	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04350	Untersuchung zur funktionellen Entwicklung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
239	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04351	Entwicklungsneurologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
240	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04352	Vollständiger Entwicklungsstatus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
241	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04353	Untersuchung zur Sprachentwicklung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
242	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04354	Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
243	III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04410	Zusatzpauschale Kinderkardiologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
244	III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04418	Kontrolle eines Herzschrittmachers und/oder eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
245	III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04419	Ergospirometrische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
246	III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04420	Behandlung eines Herz-Transplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
247	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04430	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0
248	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04431	Ausführliche neurologisch-motoskopische Untersuchung	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
249	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04433	Zusatzpauschale Koordination der neuropädiatrischen Betreuung	0	0	0	0	0	DG	0	0	0	0	0	0	0
250	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04434	EEG	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
251	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04435	Pädiatrische Schlaf-EEG-Untersuchung	0	0	0	0	0	K	0	0	0	0	0	0	0
252	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04436	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
253	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04437	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
254	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04439	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
255	III	04	4.4.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie	04441	Zusatzpauschale Behandlung einer Systemerkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
256	III	04	4.4.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie	04442	Zusatzpauschale intensive, aplasieinduzierende und/oder toxizitätsadaptierte, antiproliferative Behandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
257	III	04	4.4.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie	04443	Zusatzpauschale intensivierte Nachbetreuung nach Tumorbehandlung und/oder Transplantation(en) hämatopoetischer Stammzellen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
258	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04511	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
259	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04512	Langzeit-ph-Metrie des Ösophagus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
260	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04513	Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
261	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04514	Zusatzpauschale Koloskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
262	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04515	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 04511, 04513 und 04514	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
263	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04516	Zusatzpauschale Rektoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
264	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04517	Rektumsaugbiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
265	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04518	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie und/oder Sigmoidoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
266	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04520	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 04514 oder 04518	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
267	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04521	Dünndarmsaugbiopsie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
268	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04523	Zusatzpauschale Behandlung eines Lebertransplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
269	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04525	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarmtransplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
270	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04527	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen- Transplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
271	III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04530	Zusatzpauschale pädiatrische Pneumologie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
272	III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04532	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 04530 für die Durchführung eines unspezifischen bronchialen Provokationstests	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
273	III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04534	Ergospirometrische Untersuchung	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
274	III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04535	Schweißtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
275	III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04536	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
276	III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04537	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
277	III	04	4.5.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Rheumatologie	04550	Zusatzpauschale pädiatrische Rheumatologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
278	III	04	4.5.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Rheumatologie	04551	Zusatzpauschale spezielle kinderrheumatologische Funktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
279	III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04560	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
280	III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04561	Zusatzpauschale kindernephrologische Behandlung eines Nierentransplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
281	III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04562	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
282	III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04564	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung der Hämodialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
283	III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04565	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung einer Peritonealdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
284	III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04566	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 04564 und 04565 für die Durchführung einer Trainingsdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
285	III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04572	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei LDL-Apherese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
286	III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04573	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
287	III	04	4.5.5	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Endokrinologie und Diabetologie	04580	Zusatzpauschale Diagnostik und Behandlung eines Patienten mit morphologischen Veränderungen einer Hormondrüse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
288	III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
289	III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
290	III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
291	III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05230	Aufwandserstattung für das Aufsuchen eines Kranken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
292	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05310	Präanästhesiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
293	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05320	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
294	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05330	Anästhesie oder Kurznarkose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
295	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05331	Zuschlag weitere 15 Minuten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
296	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05340	Überwachung der Vitalfunktionen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
297	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05341	Analgesie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
298	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05350	Beobachtung und Betreuung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
299	III	05	5.4	Anästhesien und Analgesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 8.4	05360	Periduralanästhesie im Zusammenhang mit der Erbringung einer der Gebührenordnungspositionen 08411 bis 08416	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
300	III	05	5.4	Anästhesien und Analgesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 8.4	05361	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die Gebührenordnungsposition 05360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
301	III	05	5.4	Anästhesien und Analgesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 8.4	05370	Anästhesie und/oder Narkose, bis zu einer Schnitt-Naht-Zeit von 15 Minuten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
302	III	05	5.4	Anästhesien und Analgesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 8.4	05371	Zuschlag zu der Nr. 05370 bei Fortsetzung einer Anästhesie und/oder Narkose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
303	III	05	5.4	Anästhesien und Analgesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 8.4	05372	Beobachtung und Betreuung eines Patienten nach einem operativen oder diagnostischen Eingriff nach der Nr. 05370	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
304	III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
305	III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
306	III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
307	III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06225	Zuschlag für die Behandlung durch (einen) konservativ tätige(n) Augenarzt/-ärzte	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0
308	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06310	Fortlaufende Tonometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
309	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06312	Elektrophysiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0
310	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06320	Zusatzpauschale Schielbehandlung bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
311	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06321	Zusatzpauschale Schielbehandlung ab 6. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
312	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06330	Perimetrie	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
313	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06331	Fluoreszenzangiographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
314	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06332	PDT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
315	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06333	Binokulare Untersuchung des Augenhintergrundes	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
316	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06340	Anpassung einer Verbandlinse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
317	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06341	Erstanpassung und Auswahl der Kontaktlinse(n)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
318	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06342	Prüfung auf Sitz und Verträglichkeit einer (von) Kontaktlinsen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
319	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06343	Bestimmung von Sehhilfen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
320	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06350	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge I und/oder primäre Wundversorgung am Auge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
321	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06351	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge II und/oder primäre Wundversorgung am Auge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
322	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06352	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge III und/oder primäre Wundversorgung am Auge bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
323	III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
324	III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
325	III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
326	III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07310	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankung(en) des Stütz- und Bewegungsapparates bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
327	III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07311	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankung(en) des Stütz- und Bewegungsapparates bei Jugendlichen und Erwachsenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
328	III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07320	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder Therapie bei visceralchirurgischer(n) Erkrankung(en) und/oder Eingriff(en)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
329	III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07330	Zusatzpauschale Behandlung eines Patienten mit einer Funktionsstörung der Hand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
330	III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07340	Behandlung sekundär heilender Wunde(n)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
331	III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
332	III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
333	III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
334	III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
335	III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08230	Zuschlag Reproduktionsmedizin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
336	III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08231	Zusatzpauschale Geburtshilfe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
337	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08310	Apparative Untersuchung bei Harninkontinenz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
338	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08311	Urethro(-zysto)skopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
339	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08320	Mammastanzbiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
340	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08330	Ring, Pessar Applikation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
341	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08331	Subkutane Applikation eines Depot-Kontrazeptivums	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
342	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08332	Vaginoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
343	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08333	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
344	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08334	Zuschlag für die Polypenentfernung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
345	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08340	Gewinnung von Zellmaterial aus der Gebärmutterhöhle	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
346	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08341	Prüfung der Eileiter auf Durchgängigkeit mittels sonographischer Kontrastmitteluntersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
347	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
348	III	08	8.4	Geburtshilfe	08410	Verweilen im Gebärraum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
349	III	08	8.4	Geburtshilfe	08411	Geburt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
350	III	08	8.4	Geburtshilfe	08412	Zuschlag Leitung und Betreuung einer komplizierten Geburt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
351	III	08	8.4	Geburtshilfe	08413	Äußere Wendung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
352	III	08	8.4	Geburtshilfe	08414	Innere oder kombinierte Wendung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
353	III	08	8.4	Geburtshilfe	08415	Zuschlag Schnittentbindung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
354	III	08	8.4	Geburtshilfe	08416	Entfernung der Nachgeburt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
355	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08510	Erstellung eines Behandlungsplans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
356	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08520	Beratung des Ehepaares gemäß Nr. 16 der Richtlinien über künstliche Befruchtung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
357	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08521	Beratung des Ehepaares gemäß Nr. 14 der Richtlinien über künstliche Befruchtung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
358	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08530	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination im Spontanzyklus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
359	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08531	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination nach hormoneller Stimulation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
360	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08540	Gewinnung und Untersuchung(en) des Spermas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
361	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08541	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Eizellentnahme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
362	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08542	Zuschlag zu Gebührenordnungsposition 08541 bei ambulanter Durchführung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
363	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08550	In-vitro-Fertilisation (IVF) mit anschließendem Embryo-Transfer (ET)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
364	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08551	Maßnahmen zur In-vitro-Fertilisation (IVF) entsprechend der Gebührenordnungsposition 08550 bis zum Ausbleiben der Zellteilung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
365	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08552	Maßnahmen zur In-vitro-Fertilisation (IVF) entsprechend der Gebührenordnungspositionen 08550 bzw. 08560 bis frühestens zwei Tage vor der geplanten Follikelpunktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
366	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08560	IVF einschl. ICSI mit anschließendem Embryo-Transfer (ET)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
367	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08561	IVF einschl. ICSI bis zum Ausbleiben der Zellteilung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
368	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08570	Humangenetische Abklärung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
369	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08571	Ausführliches schriftliches wissenschaftlich begründetes humangenetisches Gutachten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
370	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08572	Humangenetische Beratung und Begutachtung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
371	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08573	Chromosomenanalyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
372	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08574	Spezielle Darstellung der Strukturen einzelner Chromosomen durch Anwendung besonderer Techniken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
373	III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
374	III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
375	III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
376	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09310	Tamponade der hinteren Nasenabschnitte und/oder des Nasenrachenraumes	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
377	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09311	Lupenlaryngoskopie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
378	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09312	Schwebe- oder Stützlaryngoskopie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
379	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09313	Direkte Laryngoskopie mittels Endoskop beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
380	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09314	Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
381	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09315	Bronchoskopie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
382	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09316	Zuschlag Intervention, Perbronchiale Biopsie, BAL	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
383	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09317	Ösophagoskopie	0	0	0	0	0	0	0	K	0	0	0	0	0
384	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09318	Videostroboskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
385	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09320	Tonschwellenaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
386	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09321	Zuschlag Sprachaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
387	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09322	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
388	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09323	Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
389	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09324	Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
390	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09325	Prüfung der Labyrinthe mit nystagmographischer Aufzeichnung	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
391	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09326	Retro-cochleäre Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
392	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09327	Hörschwellenbestimmung in Sedierung	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
393	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09329	Zusatzpauschale bei der Behandlung eines Patienten mit akuter, schwer stillbarer Nasenblutung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
394	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09330	Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
395	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09331	Zusatzpauschale Untersuchung des Sprechens und der Sprache	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
396	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09332	Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
397	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09333	Stimmfeldmessung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
398	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09335	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 09320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
399	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09336	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
400	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09343	Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
401	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
402	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09350	Wechsel und/oder Entfernung einer pharyngo-trachealen Sprechprothese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
403	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09351	Anlage einer Paukenhöhlendrainage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
404	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09360	Kleinchirurgischer Eingriff I im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
405	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09361	Kleinchirurgischer Eingriff II im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
406	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09362	Kleinchirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
407	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09364	Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
408	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09365	Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
409	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09372	Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
410	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09373	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
411	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09374	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
412	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09375	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 09373 und 09374 bei Abstimmung mit dem Hörgeräteakustiker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
413	III	10	10.2	Hautärztliche Grundpauschalen	10210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
414	III	10	10.2	Hautärztliche Grundpauschalen	10211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
415	III	10	10.2	Hautärztliche Grundpauschalen	10212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
416	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10310	Bestimmung der Erythemschwelle	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
417	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10320	Behandlung von Naevi flammei	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
418	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10322	Behandlung von Hämangiomen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
419	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10324	Behandlung von Naevi flammei und/oder Hämangiomen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
420	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10330	Komplex Wundbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
421	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10340	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung oder Epilation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
422	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10341	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
423	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10342	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
424	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10343	(Teil-)Exzision am Körperstamm bzw. Extremitäten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
425	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10344	(Teil-)Exzision im Kopf-/Gesichtsbereich bzw. Hand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
426	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
427	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10350	Balneophototherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
428	III	11	11.2	Humangenetische Grundpauschalen	11210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
429	III	11	11.2	Humangenetische Grundpauschalen	11211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
430	III	11	11.2	Humangenetische Grundpauschalen	11212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
431	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11230	Humangenetische Beurteilung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
432	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11231	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
433	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11232	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
434	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11310	Chromosomenanalyse aus Zellen des hämatopoetischen Systems	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
435	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11311	Chromosomenanalyse aus Fibroblasten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
436	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11312	Spezielle Darstellung der Strukturen einzelner Chromosomen durch Anwendung besonderer Techniken im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 11310 oder 11311	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
437	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11320	Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genomischen Mutation mittels Hybridisierung menschlicher DNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
438	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11321	Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genomischen Mutation mittels Amplifikation menschlicher DNA mittels Polymerase-Kettenreaktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
439	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11322	Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genomischen Mutation mittels Sequenzierung menschlicher DNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
440	III	11	11.4.1	Untersuchungen bei Risikoallelen	11330	Faktor-V-Leiden-Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
441	III	11	11.4.1	Untersuchungen bei Risikoallelen	11331	Prothrombin G20210A-Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
442	III	11	11.4.1	Untersuchungen bei Risikoallelen	11332	HLA-B27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
443	III	11	11.4.1	Untersuchungen bei Risikoallelen	11333	MTHFR-C677T-Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
444	III	11	11.4.1	Untersuchungen bei Risikoallelen	11334	Hämochromatose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
445	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11351	Cystische Fibrose - mehrere Mutationen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
446	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11352	Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
447	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11354	Cystische Fibrose - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
448	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11360	Fragiles X-Syndrom - Analyse einer Repeat-Expansion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
449	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11361	Fragiles X-Syndrom - weitergehende Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
450	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11370	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - Untersuchung auf Deletionen und Duplikationen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
451	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11371	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - vollständige Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
452	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11372	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
453	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11380	Chorea Huntington	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
454	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11390	Myotone Dystrophie Typ 1 - Analyse einer Repeat-Expansion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
455	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11391	Myotone Dystrophie Typ 1 - weitergehende Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
456	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11395	Myotone Dystrophie Typ 2 - Analyse einer Repeat-Expansion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
457	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11396	Myotone Dystrophie Typ 2 - weitergehende Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
458	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11400	Hämophilie A - Analyse einer Inversion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
459	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11401	Hämophilie A - vollständige Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
460	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11403	Hämophilie A - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
461	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11404	Hämophilie A - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
462	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11410	Spinale Muskelatrophie - Untersuchung auf Deletion und Duplikation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
463	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11411	Spinale Muskelatrophie - vollständige Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
464	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11412	Spinale Muskelatrophie - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
465	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11420	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I - Untersuchung auf eine Mutation im GJB2-Gen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
466	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11421	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I - Untersuchung auf eine Mutation im GJB6-Gen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
467	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11422	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I - bei bekannter Mutation im GJB2-Gen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
468	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11430	Lynch-Syndrom (HNPCC) - Untersuchung bei Vorliegen von Tumormaterial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
469	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11431	Lynch-Syndrom (HNPCC) - weitergehende Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
470	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11432	Lynch-Syndrom (HNPCC) - Untersuchung ohne Vorliegen von Tumormaterial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
471	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11433	Lynch-Syndrom (HNPCC) - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
472	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11434	Lynch-Syndrom (HNPCC) - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
473	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11440	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC) - Mutationsanalyse im BRCA1-Gen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
474	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11441	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC) - Mutationsanalyse im BRCA2-Gen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
475	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11442	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC) - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
476	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11443	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC) - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
477	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11500	Geistige Entwicklungsstörung ungeklärter Ätiologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
478	III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12210	Konsiliarpauschale	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
479	III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12220	Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
480	III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12225	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der Nr. 12220 aufgeführten Arztgruppen bei Probeneinsendung	1	1	0	0	1	1	K	K	K	1	1	1	1
481	III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
482	III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
483	III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
484	III	13	13.2.2.2	Allgemeine diagnostisch-internistische Gebührenordnungspositionen	13250	Zusatzpauschale fachinternistische Behandlung	1	1	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
485	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13251	Belastungs-EKG	GK	GK	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0
486	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13252	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	GK	GK	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0
487	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13253	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	GK	GK	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0
488	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13254	Langzeit-Blutdruckmessung	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
489	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13255	Spirographische Untersuchung	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
490	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13256	Säure-Basen-Status und Blutgasanalyse	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
491	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13257	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie	0	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
492	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13258	Allergologische Basisdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
493	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13260	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 13257 für Polypenentfernung(en)	0	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
494	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13290	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
495	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13291	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
496	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13292	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
497	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13300	Zusatzpauschale Angiologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
498	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13301	Laufband-Ergometrie im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 13300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
499	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13310	Zusatzpauschale intermittierende fibrinolytische Therapie und/oder Prostanoidtherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
500	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13311	Systemische fibrinolytische Therapie arterieller oder venöser Thrombosen bei belegärztlicher Behandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
501	III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13340	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
502	III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13341	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
503	III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13342	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
504	III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13350	Zusatzpauschale Hormondrüsen-Fehlfunktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
505	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13390	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
506	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13391	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
507	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13392	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
508	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13400	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
509	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13401	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 13400	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
510	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13402	Polypektomie(n) im Zusammenhang mit der Nr. 13400	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
511	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13410	Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
512	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13411	Einsetzen einer Ösophagusprothese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
513	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13412	Perkutane Gastrostomie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
514	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13420	Saugbiopsie des Dünndarms beim Kleinkind oder Kind	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
515	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13421	Zusatzpauschale Koloskopie	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
516	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13422	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
517	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13423	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 13421 oder 13422	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
518	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13424	Laservaporisation(en) und/oder Argon-Plasma-Koagulation(en) im Zusammenhang mit den Nrn. 13400, 13421 oder 13422	0	G	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0
519	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13430	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Diagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
520	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13431	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Therapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
521	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13435	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
522	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13437	Zusatzpauschale Behandlung eines Lebertransplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
523	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13438	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarmtransplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
524	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13439	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen- Transplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
525	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13490	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
526	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13491	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
527	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13492	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
528	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13500	Zusatzpauschale hämatologische, onkologische, immunologische Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
529	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13501	Zusatzpauschale Betreuung nach Transplantation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
530	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13502	Zusatzpauschale aplasieinduzierende/ Toxiditäts-adaptierte Therapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
531	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13540	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
532	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13541	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
533	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13542	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
534	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13545	Zusatzpauschale Kardiologie I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
535	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13550	Zusatzpauschale Kardiologie II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
536	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13551	Elektrostimulation des Herzens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
537	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13552	Kontrolle Herzschrittmacher, Kardioverter, Defibrillator	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
538	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13560	Ergospirometrie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
539	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13561	Zusatzpauschale Behandlung eines Herz-Transplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
540	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13590	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
541	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13591	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
542	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13592	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
543	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13600	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
544	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13601	Zusatzpauschale Behandlung eines Nieren-Transplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
545	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13602	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
546	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13610	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Hämodialyse, Peritonealdialyse und Sonderverfahren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
547	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13611	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Peritonealdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
548	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13612	Zuschlag zu den GOP 13610 und 13611 für die Durchführung einer Trainingsdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
549	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13620	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
550	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13621	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
551	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13622	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
552	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13640	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
553	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13641	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
554	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13642	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
555	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13650	Zusatzpauschale Pneumologisch-Diagnostischer Komplex	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
556	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13651	Zuschlag unspezifischer Provokationstest	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
557	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13660	Ergospirometrie	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
558	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13661	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
559	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13662	Bronchoskopie	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
560	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13663	Zuschlag Intervention, perbronchiale Biopsie, BAL, Broncho-alveoläre Lavage	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
561	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13664	Zuschlag Laservaporisation	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
562	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13670	Thorakoskopie	DK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
563	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13675	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
564	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13677	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
565	III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13690	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
566	III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13691	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
567	III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13692	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
568	III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13700	Zusatzpauschale internistische Rheumatologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
569	III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13701	Zusatzpauschale Rheumatologische Funktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
570	III	14	14.2	Kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Grundpauschalen	14210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
571	III	14	14.2	Kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Grundpauschalen	14211	Grundpauschale - Grundpauschale ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
572	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14220	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
573	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14221	Gruppenbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
574	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14222	Anleitung Bezugs- oder Kontaktperson	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
575	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14240	Psychiatrische Betreuung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
576	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14310	Funktionelle Entwicklungstherapie (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
577	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14311	Funktionelle Entwicklungstherapie (Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
578	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14312	Untersuchung zur funktionellen Entwicklung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
579	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14313	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in häuslicher Umgebung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
580	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14314	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
581	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14320	EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
582	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14321	Langzeit-EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
583	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14330	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
584	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14331	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
585	III	15	15.2	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Grundpauschalen	15210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
586	III	15	15.2	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Grundpauschalen	15211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
587	III	15	15.2	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Grundpauschalen	15212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
588	III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15310	Zusatzpauschale Myoarthropathien der Kiefergelenke	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
589	III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15311	Situationsmodell Kiefer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
590	III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15321	Kleinchirurgischer Eingriff im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
591	III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15322	Kleinchirurgischer Eingriff II im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
592	III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15323	Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
593	III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15324	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 15321 bis 15323 für die zusätzliche Wurzelkanalbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
594	III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
595	III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0
596	III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0
597	III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0
598	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16220	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0
599	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16222	Zuschlag bei schweren neuropsychologischen und verhaltensneurologischen Störungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
600	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16230	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in der häuslichen Umgebung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
601	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16231	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
602	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16232	Diagnostik und/oder Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule bei Jugendlichen und Erwachsenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
603	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16233	Zusatzpauschale Mitbetreuung eines Patienten mit einer Erkrankung des zentralen Nervensystems in der häuslichen Umgebung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
604	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16310	EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
605	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16311	Langzeit-EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
606	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16320	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
607	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16321	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
608	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16322	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
609	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16340	Testverfahren bei Demenzverdacht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
610	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16371	Anwendung und Auswertung des Aachener Aphasietests (AAT)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
611	III	17	17.2	Nuklearmedizinische Konsiliarpauschalen	17210	Konsiliarpauschale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
612	III	17	17.2	Nuklearmedizinische Konsiliarpauschalen	17214	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
613	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17310	Teilkörperszintigraphie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
614	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17311	Ganzkörperszintigraphie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
615	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17312	Zuschlag Ganzkörperzusatz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
616	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17320	Schilddrüsen-Szintigraphie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
617	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17321	Radiojod-Zweiphasentest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
618	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17330	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie unter Belastung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
619	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17331	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie in Ruhe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
620	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17332	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik unter Belastung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
621	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17333	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik in Ruhe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
622	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17340	Zusatzpauschale Nierenfunktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
623	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17341	Zuschlag bei Intervention	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
624	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17350	Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-hämatologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
625	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17351	Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-intestinale Funktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
626	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17360	Zuschlag Extravasalphasenuntersuchung bei Mehrphasenszintigraphie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
627	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17361	Zuschlag sequentielle Aufnahmetechnik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
628	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17362	Zuschlag SPECT, Einkopf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
629	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17363	Zuschlag SPECT, Zwei- oder Mehrkopf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
630	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17370	Zusatzpauschale Radiojodtherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
631	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17371	Zusatzpauschale Radiosynoviorthese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
632	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17372	Zusatzpauschale Radionuklidtherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
633	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17373	Zusatzpauschale Radiosynoviorthese an großen oder mittleren Gelenken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
634	III	18	18.2	Orthopädische Grundpauschalen	18210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0
635	III	18	18.2	Orthopädische Grundpauschalen	18211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0
636	III	18	18.2	Orthopädische Grundpauschalen	18212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0
637	III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18310	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
638	III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18311	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei Jugendlichen und bei Erwachsenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
639	III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18320	Zusatzpauschale Orthopädische oder orthopädisch-rheumatologische Funktionsdiagnostik bzw. Assessment mittels Untersuchungsinventaren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
640	III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18330	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder orthopädische Therapie eines Patienten mit einer Funktionsstörung der Hand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
641	III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18331	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder Behandlung von degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule bei Jugendlichen und bei Erwachsenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
642	III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18340	Behandlung von sekundär heilenden Wunden oder Decubitalulcera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
643	III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18700	Zusatzpauschale Behandlung von Rheumatoider Arthritis, Seronegativer Spondylarthritis, Kollagenose, Myositis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
644	III	19	19.2	Pathologische Konsiliarpauschalen	19210	Konsiliarpauschale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
645	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19310	Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
646	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19311	Zytologische Untersuchung eines Materials	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	DK
647	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19312	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 19310, 19311 und 19315 für die Anwendung von Sonderverfahren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
648	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19313	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 19310 und 19315	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	DK
649	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19314	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 19310, Einbettung in Kunststoff	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
650	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19315	Histopathologische Untersuchung Hautkrebs-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
651	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19320	Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials unter Anwendung eines immunchemischen Sonderverfahrens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	K
652	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19321	Immunhistochemischer und/oder immunzytochemischer Nachweis von Rezeptoren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK
653	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19322	Immunhistochemischer Nachweis des HER2-Rezeptors	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
654	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19330	Zytologische Untersuchung eines Materials mit DNA-Bestimmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	K
655	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19331	Zytologische Untersuchung zur Diagnostik der hormonellen Funktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
656	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19332	Identifizierung von Zell- oder Gewebsstrukturen an morphologischem Untersuchungsgut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK
657	III	20	20.2	Phoniatrische und pädaudiologische Grundpauschalen	20210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
658	III	20	20.2	Phoniatrische und pädaudiologische Grundpauschalen	20211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
659	III	20	20.2	Phoniatrische und pädaudiologische Grundpauschalen	20212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
660	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20310	Lupenlaryngoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
661	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20311	Schwebe- oder Stützlaryngoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
662	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20312	Direkte Laryngoskopie beim Kind	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
663	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20313	Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
664	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20314	Videostroboskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
665	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20320	Tonschwellenaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
666	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20321	Zuschlag Sprachaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
667	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20322	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
668	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20323	Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
669	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20324	Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
670	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20325	Prüfung der Labyrinthe mit elektronystagmographischer Aufzeichnung mittels ENG/VNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
671	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20326	Retro-cochleäre Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
672	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20327	Hörschwellenbestimmung in Sedierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
673	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20330	Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
674	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20331	Zusatzpauschale Untersuchung des Sprechens und der Sprache	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
675	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20332	Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
676	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20333	Stimmfeldmessung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
677	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20334	Wechsel und/oder Entfernung einer pharyngo-trachealen Sprechprothese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
678	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20335	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 20320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
679	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20336	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
680	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20338	Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
681	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20339	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
682	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20340	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
683	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20343	Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
684	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20350	Pneumographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
685	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20351	Elektroglottographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
686	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20352	Schallspektrographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
687	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20353	Palatographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
688	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20360	Stimm- und/oder Sprachtherapie in Einzelbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
689	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20361	Stimm- und/oder Sprachtherapie als Gruppenbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
690	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20364	Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
691	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20365	Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
692	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20370	Zusatzpauschale Abklärung Störung der zentral-auditiven Wahrnehmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
693	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20371	Eingangsdiagnostik vor der Erstverordnung einer Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
694	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20372	Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
695	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20373	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
696	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20374	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
697	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20375	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20373 und 20374 bei Abstimmung mit dem Hörgeräteakustiker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
698	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20377	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20339 und 20340 bei Abstimmung mit dem Hörgeräte-(Päd-)akustiker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
699	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20378	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20339 und 20340 für die Koordination mit pädagogischen Einrichtungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
700	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21210	Psychiatrische Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
701	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21211	Psychiatrische Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
702	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21212	Psychiatrische Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
703	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21213	Grundpauschale für Fachärzte für Nervenheilkunde und Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
704	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21214	Grundpauschale für Fachärzte für Nervenheilkunde und Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
705	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21215	Grundpauschale für Fachärzte für Nervenheilkunde und Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
706	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21216	Zuschlag Fremdanamnese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
707	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21217	Zuschlag supportive psychiatrische Behandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
708	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21220	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
709	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21221	Psychiatrische Behandlung (Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
710	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21230	Zusatzpauschale Kontinuierliche Mitbetreuung in häuslicher Umgebung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
711	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21231	Zusatzpauschale Kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
712	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21232	Zusatzpauschale Psychiatrische Betreuung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
713	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21233	Zusatzpauschale Mitbetreuung eines Patienten in der häuslichen Umgebung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
714	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21310	EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
715	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21311	Langzeit-EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
716	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21320	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
717	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21321	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
718	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21330	Konvulsionsbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
719	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21340	Testverfahren bei Demenzverdacht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
720	III	22	22.2	Psychotherapeutisch - medizinische Grundpauschalen	22210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
721	III	22	22.2	Psychotherapeutisch - medizinische Grundpauschalen	22211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
722	III	22	22.2	Psychotherapeutisch - medizinische Grundpauschalen	22212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
723	III	22	22.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	22220	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
724	III	22	22.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	22221	Psychosomatik (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
725	III	22	22.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	22222	Psychotherapeutisch medizinische Behandlung (Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
726	III	22	22.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	22230	Klinisch-neurologische Basisdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
727	III	23	23.2	Psychotherapeutische Grundpauschalen	23210	Grundpauschale für ärztliche und psychologische Psychotherapeuten - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
728	III	23	23.2	Psychotherapeutische Grundpauschalen	23211	Grundpauschale für ärztliche und psychologische Psychotherapeuten - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
729	III	23	23.2	Psychotherapeutische Grundpauschalen	23212	Grundpauschale für ärztliche und psychologische Psychotherapeuten - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
730	III	23	23.2	Psychotherapeutische Grundpauschalen	23214	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
731	III	23	23.3	Therapeutische Gebührenordnungsposition	23220	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
732	III	24	24.2	Radiologische Konsiliarpauschalen	24210	Konsiliarpauschale - Konsiliarkomplex bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
733	III	24	24.2	Radiologische Konsiliarpauschalen	24211	Konsiliarpauschale - Konsiliarkomplex 6. - 59. Lebensjahr	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
734	III	24	24.2	Radiologische Konsiliarpauschalen	24212	Konsiliarpauschale - Konsiliarkomplex ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
735	III	25	25.2	Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen	25210	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
736	III	25	25.2	Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen	25211	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
737	III	25	25.2	Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen	25213	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
738	III	25	25.2	Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen	25214	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
739	III	25	25.3.1	Weichstrahl- oder Orthovolttherapie	25310	Weichstrahl- oder Orthovolttherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
740	III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25320	Bestrahlung Telekobaltgerät (gut-/bösartig) oder Linearbeschleuniger (gutartig)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
741	III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25321	Bestrahlung mit Linearbeschleuniger bei bösartigen Erkrankungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
742	III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25322	Zuschlag Bestrahlungsfelder	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
743	III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25323	3-D-Technik, Großfeld-, Halbkörperbestrahlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
744	III	25	25.3.3	Brachytherapie	25330	Moulagen- oder Flabtherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
745	III	25	25.3.3	Brachytherapie	25331	Intrakavitäre/Intraluminale Brachytherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
746	III	25	25.3.3	Brachytherapie	25332	Intrakavitäre vaginale Brachytherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
747	III	25	25.3.3	Brachytherapie	25333	Interstitielle Brachytherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
748	III	25	25.3.4	Bestrahlungsplanung	25340	Bestrahlungsplanung I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
749	III	25	25.3.4	Bestrahlungsplanung	25341	Bestrahlungsplanung II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
750	III	25	25.3.4	Bestrahlungsplanung	25342	Bestrahlungsplanung III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
751	III	26	26.2	Urologische Grundpauschalen	26210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0
752	III	26	26.2	Urologische Grundpauschalen	26211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0
753	III	26	26.2	Urologische Grundpauschalen	26212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0
754	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
755	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26311	Urethro(-zysto)skopie der Frau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
756	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26312	Urethradruckprofilmessung mit fortlaufender Registrierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
757	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26313	Zusatzpauschale apparative Untersuchung bei Harninkontinenz oder neurogener Blasenentleerungsstörung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
758	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26315	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
759	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26320	Ausräumung einer Bluttamponade der Harnblase im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 26310 oder 26311	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
760	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26321	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für die Durchführung von (einer) endoskopischen Harnleitersondierung(en)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
761	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26322	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für das Einlegen einer Ureterverweilschiene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
762	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26323	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für den Wechsel einer Ureterverweilschiene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
763	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26324	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für die endoskopische Entfernung einer Ureterverweilschiene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
764	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26325	Wechsel eines Nierenfistelkatheters	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
765	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26330	Zusatzpauschale ESWL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
766	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26340	Kalibrierung/Bougierung der Harnröhre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
767	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26341	Prostatabiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
768	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26350	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
769	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26351	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
770	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26352	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
771	III	27	27.2	Physikalisch rehabilitative Grundpauschalen	27210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
772	III	27	27.2	Physikalisch rehabilitative Grundpauschalen	27211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
773	III	27	27.2	Physikalisch rehabilitative Grundpauschalen	27212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
774	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27310	Ganzkörperstatus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
775	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27311	Klinisch-neurologische Basisdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
776	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27320	EKG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
777	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27321	Belastungs-EKG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
778	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27322	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
779	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27323	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
780	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27324	Langzeit-Blutdruckmessung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
781	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27330	Spirographische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
782	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27331	Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
783	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27332	Physikalisch-rehabilitative Funktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
784	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27333	Zuschlag für weitere Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
785	IV	30	30.1.1	Allergie-Testungen	30110	Allergologiediagnostik I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
786	IV	30	30.1.1	Allergie-Testungen	30111	Allergologiediagnostik II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
787	IV	30	30.1.2	Provokations-Testungen	30120	Rhinomanometrischer Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
788	IV	30	30.1.2	Provokations-Testungen	30121	Subkutaner Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
789	IV	30	30.1.2	Provokations-Testungen	30122	Bronchialer Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
790	IV	30	30.1.2	Provokations-Testungen	30123	Oraler Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
791	IV	30	30.1.3	Hyposensibilisierungsbehandlung	30130	Hyposensibilisierungsbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
792	IV	30	30.1.3	Hyposensibilisierungsbehandlung	30131	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 30130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
793	IV	30	30.2	Chirotherapie	30200	Chirotherapeutischer Eingriff	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
794	IV	30	30.2	Chirotherapie	30201	Chirotherapeutischer Eingriff an der Wirbelsäule	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
795	IV	30	30.3	Neurophysiologische Übungsbehandlung	30300	Sensomotorische Übungsbehandlung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
796	IV	30	30.3	Neurophysiologische Übungsbehandlung	30301	Sensomotorische Übungsbehandlung (Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
797	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30400	Massagetherapie	GK	GK	0	0	0	GK	0	0	0	0	GK	0	0
798	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30401	Intermittierende apparative Kompressionstherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
799	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30402	Unterwassermassage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
800	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30410	Atemgymnastik (Einzelbehandlung)	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
801	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30411	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
802	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30420	Krankengymnastik (Einzelbehandlung)	1	1	0	0	0	1	0	DK	DK	DK	K	K	0
803	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30421	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)	1	1	0	0	0	1	0	DK	DK	DK	K	K	0
804	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30430	Selektive Phototherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
805	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30431	Zuschlag Photochemotherapie, PUVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
806	IV	30	30.5	Phlebologie	30500	Phlebologischer Basiskomplex	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
807	IV	30	30.5	Phlebologie	30501	Verödung von Varizen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
808	IV	30	30.6	Proktologie	30600	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
809	IV	30	30.6	Proktologie	30601	Zuschlag für die Polypenentfernung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
810	IV	30	30.6	Proktologie	30610	Hämorrhoiden-Sklerosierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
811	IV	30	30.6	Proktologie	30611	Hämorrhoiden-Ligatur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
812	IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30700	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient	GK	GK	0	0	0	GK	0	0	0	0	GK	GK	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
813	IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30702	Zusatzpauschale Schmerztherapie	GK	GK	0	0	0	GK	0	0	0	0	GK	GK	0
814	IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30704	Zuschlag für die Erbringung der Gebührenordnungsposition Nr. 30702	GK	GK	0	0	0	GK	0	0	0	0	GK	GK	0
815	IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30706	Teilnahme an einer schmerztherapeutischen Fallkonferenz gemäß § 5 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie	GK	GK	0	0	0	GK	0	0	0	0	GK	GK	0
816	IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30708	Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie	GK	GK	0	0	0	GK	0	0	0	0	GK	GK	0
817	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30710	Infusion von nach der BtMVV verschreibungspflichtigen Analgetika oder von Lokalanästhetika	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
818	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30712	Anleitung des Patienten zur Selbstanwendung der transkutanen elektrischen Nervenstimulation	G	G	0	0	0	G	DG	DG	DG	DG	G	G	0
819	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30720	Analgesie eines Hirnnerven oder eines Hirnnervenganglions	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
820	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30721	Sympathikusblockade am zervikalen Grenzstrang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
821	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30722	Sympathikusblockade am thorakalen oder lumbalen Grenzstrang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
822	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30723	Ganglionäre Opioid-Applikation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
823	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30724	Spinalnerven-Analgesie und Analgesie der Rami communicantes an den Foramina intervertebralia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
824	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30730	Intravenöse regionale Sympathikusblockade in Blutleere	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
825	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30731	Plexusanalgesie, Spinal- oder Periduralanalgesie	DG	DG	0	0	0	DG	0	0	DG	DG	DG	DG	0
826	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30740	Überprüfung eines zur Langzeitanalgesie angelegten Plexus-, Peridural- oder Spinalkatheters oder Funktionskontrolle und/oder Wiederauffüllung einer Medikamentenpumpe und/oder eines programmierbaren Stimulationsgerätes	G	G	0	0	0	G	0	0	DG	DG	G	G	0
827	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30750	Erstprogrammierung einer externen Medikamentenpumpe zur Langzeitanalgesie	GK	GK	0	0	0	GK	0	0	0	0	GK	GK	0
828	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30751	Langzeitanalgospasmolyse	GK	GK	0	0	0	GK	0	0	0	0	GK	GK	0
829	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30760	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die Gebührenordnungspositionen 30710, 30721, 30722, 30724 und 30730	1	1	0	0	0	1	DK	DK	D	D	1	1	0
830	IV	30	30.7.3	Körperakupunktur	30790	Eingangsdiagnostik und Abschlussuntersuchung zur Behandlung mittels Körperakupunktur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
831	IV	30	30.7.3	Körperakupunktur	30791	Durchführung einer Körperakupunktur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
832	IV	30	30.8	Soziotherapie	30800	Hinzuziehung soziotherapeutischer Leistungserbringer	DG	DG	0	0	0	DG	0	0	0	0	0	0	0
833	IV	30	30.8	Soziotherapie	30810	Erstverordnung Soziotherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
834	IV	30	30.8	Soziotherapie	30811	Folgeverordnung Soziotherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
835	IV	30	30.9	Schlafstörungsdiagnostik	30900	Kardiorespiratorische Polygraphie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
836	IV	30	30.9	Schlafstörungsdiagnostik	30901	Kardiorespiratorische Polysomnographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
837	IV	30	30.10	Leistungen der spezialisierten Versorgung HIV-infizierter Patienten gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V	30920	Zusatzpauschale für die Behandlung von HIV-Infizierten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
838	IV	30	30.10	Leistungen der spezialisierten Versorgung HIV-infizierter Patienten gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V	30922	Zuschlag I zur Gebührenordnungsposition 30920 Behandlung von HIV-Infizierten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
839	IV	30	30.10	Leistungen der spezialisierten Versorgung HIV-infizierter Patienten gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V	30924	Zuschlag II zur Gebührenordnungsposition 30920 Behandlung von HIV-Infizierten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
840	IV	30	30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden	30930	Testverfahren, neuropsychologische	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
841	IV	30	30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden	30931	Probatorische Sitzung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
842	IV	30	30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden	30932	Neuropsychologische Therapie (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
843	IV	31	31.1.2	Präoperative Gebührenordnungspositionen	31010	Operationsvorbereitung bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum 12. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
844	IV	30	30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden	30933	Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
845	IV	31	31.1.2	Präoperative Gebührenordnungspositionen	31011	Operationsvorbereitung für Eingriffe bei Jugendlichen und Erwachsenen bis zum vollendeten 40. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
846	IV	30	30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden	30934	Erstellung eines Therapieplans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
847	IV	31	31.1.2	Präoperative Gebührenordnungspositionen	31012	Operationsvorbereitung bei Eingriffen bei Patienten nach Vollendung des 40. Lj	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
848	IV	30	30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden	30935	Bericht bei Therapieverlängerung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
849	IV	31	31.1.2	Präoperative Gebührenordnungspositionen	31013	Operationvorbereitung bei Patienten nach Vollendung des 60. Lebensjahres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
850	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31101	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
851	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31102	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
852	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31103	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
853	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31104	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
854	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31105	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
855	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31106	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
856	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31107	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
857	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31108	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31101 bis 31107	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
858	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31111	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
859	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31112	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
860	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31113	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
861	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31114	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
862	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31115	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
863	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31116	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
864	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31117	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
865	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31118	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31111 bis 31117	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
866	IV	31	31.2.3	Definierte operative Eingriffe der Extremitätenchirurgie	31121	Eingriff der Kategorie C1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
867	IV	31	31.2.3	Definierte operative Eingriffe der Extremitätenchirurgie	31122	Eingriff der Kategorie C2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
868	IV	31	31.2.3	Definierte operative Eingriffe der Extremitätenchirurgie	31123	Eingriff der Kategorie C3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
869	IV	31	31.2.3	Definierte operative Eingriffe der Extremitätenchirurgie	31124	Eingriff der Kategorie C4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
870	IV	31	31.2.3	Definierte operative Eingriffe der Extremitätenchirurgie	31125	Eingriff der Kategorie C5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
871	IV	31	31.2.3	Definierte operative Eingriffe der Extremitätenchirurgie	31126	Eingriff der Kategorie C6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
872	IV	31	31.2.3	Definierte operative Eingriffe der Extremitätenchirurgie	31127	Eingriff der Kategorie C7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
873	IV	31	31.2.3	Definierte operative Eingriffe der Extremitätenchirurgie	31128	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31121 bis 31126 bei Simultaneingriffen sowie zu der Gebührenordnungsposition 31127	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
874	IV	31	31.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	31131	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
875	IV	31	31.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	31132	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
876	IV	31	31.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	31133	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
877	IV	31	31.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	31134	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
878	IV	31	31.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	31135	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
879	IV	31	31.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	31136	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
880	IV	31	31.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	31137	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
881	IV	31	31.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	31138	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31131 bis 31137	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
882	IV	31	31.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	31141	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
883	IV	31	31.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	31142	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
884	IV	31	31.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	31143	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
885	IV	31	31.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	31144	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
886	IV	31	31.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	31145	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
887	IV	31	31.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	31146	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
888	IV	31	31.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	31147	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
889	IV	31	31.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	31148	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31141 bis 31147	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
890	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31151	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
891	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31152	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
892	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31153	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
893	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31154	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
894	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31155	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
895	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31156	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
896	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31157	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
897	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31158	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31151 bis 31157	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
898	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31161	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
899	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31162	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
900	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31163	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
901	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31164	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
902	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31165	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
903	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31166	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
904	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31167	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
905	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31168	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31161 bis 31167	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
906	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31171	Proktologischer Eingriff der Kategorie H1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
907	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31172	Proktologischer Eingriff der Kategorie H2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
908	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31173	Proktologischer Eingriff der Kategorie H3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
909	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31174	Proktologischer Eingriff der Kategorie H4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
910	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31175	Proktologischer Eingriff der Kategorie H5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
911	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31176	Proktologischer Eingriff der Kategorie H6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
912	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31177	Proktologischer Eingriff der Kategorie H7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
913	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31178	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31171 bis 31177	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
914	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31181	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
915	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31182	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
916	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31183	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
917	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31184	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
918	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31185	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
919	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31186	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
920	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31187	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
921	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31188	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31181 bis 31187	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
922	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31191	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
923	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31192	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
924	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31193	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
925	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31194	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
926	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31195	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
927	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31196	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
928	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31197	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
929	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31198	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31191 bis 31197	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
930	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31201	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
931	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31202	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
932	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31203	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
933	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31204	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
934	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31205	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
935	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31206	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
936	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31207	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
937	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31208	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31201 bis 31207	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
938	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31211	Eingriff der Kategorie L1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
939	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31212	Eingriff der Kategorie L2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
940	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31213	Eingriff der Kategorie L3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
941	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31214	Eingriff der Kategorie L4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
942	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31215	Eingriff der Kategorie L5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
943	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31216	Eingriff der Kategorie L6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
944	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31217	Eingriff der Kategorie L7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
945	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31218	Zuschlag zu den Gebührenordnungsposition 31211 bis 31217	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
946	IV	31	31.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	31221	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
947	IV	31	31.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	31222	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
948	IV	31	31.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	31223	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
949	IV	31	31.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	31224	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
950	IV	31	31.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	31225	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
951	IV	31	31.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	31226	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
952	IV	31	31.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	31227	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
953	IV	31	31.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	31228	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31221 bis 31227	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
954	IV	31	31.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	31231	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
955	IV	31	31.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	31232	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
956	IV	31	31.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	31233	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
957	IV	31	31.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	31234	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
958	IV	31	31.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	31235	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
959	IV	31	31.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	31236	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
960	IV	31	31.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	31237	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
961	IV	31	31.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	31238	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31231 bis 31237	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
962	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31241	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
963	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31242	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
964	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31243	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
965	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31244	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
966	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31245	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
967	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31246	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
968	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31247	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
969	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31248	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31241 bis 31247	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
970	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31251	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
971	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31252	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
972	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31253	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
973	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31254	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
974	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31255	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
975	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31256	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
976	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31257	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
977	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31258	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31251 bis 31257	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
978	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31261	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
979	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31262	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
980	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31263	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
981	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31264	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
982	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31265	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
983	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31266	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
984	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31267	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
985	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31268	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31261 bis 31267	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
986	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31271	Urologischer Eingriff der Kategorie Q1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
987	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31272	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
988	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31273	Urologischer Eingriff der Kategorie Q3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
989	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31274	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
990	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31275	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
991	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31276	Urologischer Eingriff der Kategorie Q6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
992	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31277	Urologischer Eingriff der Kategorie Q7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
993	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31278	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31271 bis 31277	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
994	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31281	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
995	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31282	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
996	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31283	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
997	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31284	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
998	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31285	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
999	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31286	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1000	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31287	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1001	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31288	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31281 bis 31287	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1002	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31291	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1003	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31292	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1004	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31293	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1005	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31294	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1006	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31295	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1007	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31296	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1008	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31297	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1009	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31298	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31291 bis 31297	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1010	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31301	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1011	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31302	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1012	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31303	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1013	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31304	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1014	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31305	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1015	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31306	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1016	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31307	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1017	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31308	Zuschlag zu den Gebührenordnungsposition 31301 bis 31307	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1018	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31311	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1019	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31312	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1020	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31313	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1021	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31314	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1022	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31315	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1023	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31316	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1024	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31317	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1025	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31318	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31311 bis 31317	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1026	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31321	Extraocularer Eingriff der Kategorie U1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1027	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31322	Extraocularer Eingriff der Kategorie U2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1028	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31323	Extraocularer Eingriff der Kategorie U3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1029	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31324	Extraocularer Eingriff der Kategorie U4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1030	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31325	Extraocularer Eingriff der Kategorie U5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1031	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31326	Extraocularer Eingriff der Kategorie U6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1032	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31327	Extraocularer Eingriff der Kategorie U7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1033	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31328	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31321 bis 31327	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1034	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31331	Intraocularer Eingriff der Kategorie V1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1035	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31332	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1036	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31333	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1037	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31334	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1038	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31335	Intraocularer Eingriff der Kategorie V5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1039	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31336	Intraocularer Eingriff der Kategorie V6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1040	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31337	Intraocularer Eingriff der Kategorie V7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1041	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31338	Zuschlag zu den Gebührenprdnungspositionen 31331 bis 31337	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1042	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31341	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1043	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31342	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1044	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31343	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1045	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31344	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1046	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31345	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1047	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31346	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1048	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31347	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1049	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31348	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31341 bis 31347	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1050	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31350	Intraocularer Eingriff der Kategorie X1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1051	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31351	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1052	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31362	Eingriff der Kategorie Y2: Phototherapeutische Keratektomie (PTK)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1053	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31501	Postoperative Überwachung 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1054	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31502	Postoperative Überwachung 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1055	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31503	Postoperative Überwachung 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1056	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31504	Postoperative Überwachung 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1057	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31505	Postoperative Überwachung 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1058	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31506	Postoperative Überwachung 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1059	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31507	Postoperative Überwachung 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1060	IV	31	31.4.2	Postoperativer Behandlungskomplex im Hausärztlichen Versorgungsbereich	31600	Postoperative Behandlung durch den Hausarzt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1061	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31601	Postoperative Behandlung I/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1062	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31602	Postoperative Behandlung I/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1063	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31608	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1064	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31609	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1065	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31610	Postoperative Behandlung Chirurgie I/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1066	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31611	Postoperative Behandlung Chirurgie I/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1067	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31612	Postoperative Behandlung Chirurgie I/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1068	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31613	Postoperative Behandlung Chirurgie I/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1069	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31614	Postoperative Behandlung Chirurgie II/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1070	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31615	Postoperative Behandlung Chirurgie II/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1071	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31616	Postoperative Behandlung Chirurgie II/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1072	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31617	Postoperative Behandlung Chirurgie II/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1073	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31618	Postoperative Behandlung Chirurgie II/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1074	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31619	Postoperative Behandlung Chirurgie II/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1075	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31620	Postoperative Behandlung Chirurgie II/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1076	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31621	Postoperative Behandlung Chirurgie II/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1077	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31622	Postoperative Behandlung Chirurgie III/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1078	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31623	Postoperative Behandlung Chirurgie III/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1079	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31624	Postoperative Behandlung Chirurgie III/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1080	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31625	Postoperative Behandlung Chirurgie III/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1081	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31626	Postoperative Behandlung Chirurgie III/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1082	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31627	Postoperative Behandlung Chirurgie III/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1083	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31628	Postoperative Behandlung Chirurgie III/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1084	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31629	Postoperative Behandlung Chirurgie III/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1085	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31630	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1086	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31631	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1087	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31632	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1088	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31633	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1089	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31634	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1090	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31635	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1091	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31636	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1092	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31637	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1093	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31643	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1094	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31644	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1095	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31645	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1096	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31646	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1097	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31647	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1098	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31648	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1099	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31649	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1100	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31650	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1101	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31656	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1102	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31657	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1103	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31658	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1104	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31659	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1105	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31660	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1106	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31661	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1107	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31662	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1108	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31663	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1109	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31669	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1110	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31670	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1111	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31671	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1112	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31672	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1113	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31673	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1114	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31674	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1115	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31675	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1116	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31676	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1117	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31682	Postoperative Behandlung Urologie VIII/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1118	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31683	Postoperative Behandlung Urologie VIII/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1119	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31684	Postoperative Behandlung Urologie VIII/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1120	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31685	Postoperative Behandlung Urologie VIII/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1121	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31686	Postoperative Behandlung Urologie VIII/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1122	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31687	Postoperative Behandlung Urologie VIII/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1123	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31688	Postoperative Behandlung Urologie VIII/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1124	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31689	Postoperative Behandlung Urologie VIII/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1125	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31695	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1126	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31696	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1127	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31697	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1128	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31698	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1129	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31699	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1130	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31700	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1131	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31701	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1132	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31702	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1133	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31708	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1134	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31709	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1135	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31710	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1136	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31711	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1137	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31712	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1138	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31713	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1139	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31714	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1140	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31715	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1141	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31716	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1142	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31717	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1143	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31718	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1144	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31719	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1145	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31720	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1146	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31721	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1147	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31722	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1148	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31723	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1149	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31724	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1150	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31725	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1151	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31726	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1152	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31727	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1153	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31728	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1154	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31729	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1155	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31730	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1156	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31731	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1157	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31734	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 31362 bei Überweisung durch den Operateur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1158	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31735	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 31362 bei Erbringung durch den Operateur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1159	IV	31	31.5.2	Regionalanästhesien durch den Operateur	31800	Regionalanästhesie durch den Operateur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1160	IV	31	31.5.2	Regionalanästhesien durch den Operateur	31801	Retrobulbäre Anästhesie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1161	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31820	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1162	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31821	Anästhesie oder Kurznarkose 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1163	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31822	Anästhesie oder Narkose 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1164	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31823	Anästhesie oder Narkose 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1165	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31824	Anästhesie oder Narkose 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1166	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31825	Anästhesie oder Narkose 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1167	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31826	Anästhesie oder Narkose 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1168	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31827	Anästhesie oder Narkose 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1169	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31828	Zuschlag zu den Anästhesieleistungen nach den Gebührenordnungspositionen 31821 bis 31827	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1170	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31830	Analgesie bei Phakoemulsifikation I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1171	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31831	Analgesie bei Phakoemulsifikation II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1172	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31900	Praktische Schulung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1173	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31910	Fraktur-Einrichtung distal der Hand-/Fußwurzel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1174	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31912	Fraktur-Einrichtung Ellenbogen-/Kniegelenk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1175	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31914	Fraktur-Einrichtung proximal von Knie- oder Ellenbogengelenk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1176	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31920	Kontraktionsmobilisierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1177	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31930	Anlegen einer orofazialen Stütz-, Halte- oder Hilfsvorrichtung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1178	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31932	Behandlung mit einer orthopädischen Hilfsvorrichtung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1179	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31941	Abdrücke und Modelle I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1180	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31942	Abdrücke und Modelle II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1181	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31943	Abdrücke und Modelle III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1182	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31944	Abdrücke und Modelle IV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1183	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31945	Abdrücke und Modelle V	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1184	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31946	Abdrücke und Modelle VI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1185	IV	32	32.1	Grundleistungen	32001	Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
1186	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32025	Quantitative Bestimmung gilt für die Gebührenordnungspositionen 32025 bis 32027 - Glucose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1187	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32026	Quantitative Bestimmung gilt für die Gebührenordnungspositionen 32025 bis 32027 - TPZ (Thromboplastinzeit)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1188	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32027	Quantitative Bestimmung gilt für die Gebührenordnungspositionen 32025 bis 32027 - D-Dimer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1189	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32030	Orientierende Untersuchung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1190	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32031	Harn-Mikroskopie	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1191	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32032	pH-Wert	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1192	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32035	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Erythrozytenzählung	K	K	K	K	0	K	0	0	0	0	0	0	0
1193	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32036	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Leukozytenzählung	K	K	K	K	0	K	0	0	0	0	0	0	0
1194	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32037	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Thrombozytenzählung	K	K	K	K	0	K	0	0	0	0	0	0	0
1195	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32038	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Hämoglobin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1196	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32039	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Hämatokrit	K	K	K	K	0	K	0	0	0	0	0	0	0
1197	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32040	Blut im Stuhl	1	1	1	1	0	1	0	0	GK	0	0	0	0
1198	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32041	Albumin im Stuhl, qualitativ	1	1	1	1	0	1	0	0	GK	0	0	0	0
1199	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32042	BSG	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1200	IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32045	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1201	IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32046	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials nach differenzierender Färbung, ggf. einschl. Zellzählung, gilt für dieGebührenordnungspositionen 32031 bis 32035 - Fetal-Hämoglobin in Erythrozyten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1202	IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32047	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials nach differenzierender Färbung, ggf. einschl. Zellzählung, gilt für dieGebührenordnungspositionen 32031 bis 32035 - Retikulozytenzählung	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1203	IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32050	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials nach differenzierender Färbung, ggf. einschl. Zellzählung, gilt für dieGebührenordnungspositionen 32031 bis 32035 - Mikroskopische Untersuchung nach Gram-Färbung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1204	IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32051	Differenzial-Blutbild	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1205	IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32052	Bestandteile im Sammelharn, quantitativ	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1206	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32055	Konzentrationsbestimmung eines Arzneimittels	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1207	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32056	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Gesamteiweiß	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1208	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32057	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Glukose	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1209	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32058	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Bilirubin gesamt	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1210	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32059	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Bilirubin direkt	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1211	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32060	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Cholesterin gesamt	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1212	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32061	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - HDL-Cholesterin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1213	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32062	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - LDL-Cholesterin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1214	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32063	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Triglyceride	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1215	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32064	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Harnsäure	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1216	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32065	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Harnstoff	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1217	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32066	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Kreatinin (Jaffé-Methode)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1218	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32067	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Kreatinin, enzymatisch	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1219	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32068	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Alkalische Phosphatase	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1220	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32069	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - GOT	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1221	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32070	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - GPT	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1222	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32071	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Gamma-GT	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1223	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32072	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Alpha-Amylase	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1224	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32073	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Lipase	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1225	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32074	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Creatinkinase (CK)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1226	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32075	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - LDH	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1227	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32076	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - GLDH	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1228	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32077	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - HBDH	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1229	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32078	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Cholinesterase	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1230	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32079	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Saure Phosphatase	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1231	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32081	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Kalium	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1232	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32082	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Calcium	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1233	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32083	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Natrium	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1234	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32084	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Chlorid	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1235	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32085	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Eisen	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1236	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32086	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Phosphor anorganisch	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1237	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32087	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Lithium	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1238	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32089	Zuschlag Trägergebundene Reagenzien	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1239	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32092	Quantitative Bestimmung - CK-MB	G	G	G	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1240	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32094	Quantitative Bestimmung - HbA1, HbA1c	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1241	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32097	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, - BNP und/oder NT-Pro-BNP	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1242	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32101	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, - TSH	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1243	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32103	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgA	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1244	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32104	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgG	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1245	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32105	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgM	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1246	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32106	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - Transferrin	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1247	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32107	Serum-Elektrophorese	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1248	IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32110	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Blutungszeit (standardisiert)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1249	IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32111	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Rekalzifizierungszeit	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1250	IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32112	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - PTT	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1251	IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32113	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Quick-Wert, Plasma	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1252	IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32114	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Quick-Wert, Kapillarblut	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1253	IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32115	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Thrombinzeit	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1254	IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32116	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Fibrinogen	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1255	IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32117	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Fibrinmonomere, Spaltprodukte (qualitativ)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1256	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32120	Mechanisiertes Blutbild, Retikulozytenzählung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1257	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32121	Mechanisierte Leukozytendifferenzierung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1258	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32122	Mechanisierter vollständiger Blutstatus	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1259	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32123	Zuschlag bei nachfolgender mikroskopischer Differenzierung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1260	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32124	Endogene Kreatininclearance	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1261	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32125	Präoperative Labordiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1262	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32128	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - CRP	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1263	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32130	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Streptolysin O-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1264	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32131	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Gesamt-IgM beim Neugeborenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1265	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32132	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Schwangerschaftsnachweis	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1266	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32133	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Mononucleose-Test	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1267	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32134	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Myoglobin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1268	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32135	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Urin-Mikroalbumin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1269	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32136	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Urin-Alpha-1-Mikroglobulin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1270	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32137	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Buprenorphinhydrochlorid	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1271	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32140	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Amphetamin/Metamphetamin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1272	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32141	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Barbiturate	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1273	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32142	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Benzodiazepine	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1274	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32143	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Cannabinoide (THC)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1275	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32144	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Kokain	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1276	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32145	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Methadon	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1277	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32146	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Opiate (Morphin)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1278	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32147	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Phencyclidin (PCP)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1279	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32148	Alkohol-Bestimmung	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1280	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32150	Immunologischer Nachweis von Troponin I und/oder Troponin T auf einem vorgefertigten Reagenzträger bei akutem koronaren Syndrom (ACS), ggf. einschl. apparativer quantitativer Auswertung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1281	IV	32	32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen	32151	Kulturelle bakteriologische und/oder mykologische Untersuchung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1282	IV	32	32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen	32152	Schnelltest auf A-Streptokokken-Gruppenantigen	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1283	IV	32	32.2.8	Laborpauschalen im Zusammenhang mit präventiven Leistungen	32880	Laborpauschale für Untersuchungen im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01732	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1284	IV	32	32.2.8	Laborpauschalen im Zusammenhang mit präventiven Leistungen	32881	Laborpauschale für Untersuchungen im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01732	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1285	IV	32	32.2.8	Laborpauschalen im Zusammenhang mit präventiven Leistungen	32882	Laborpauschale für Untersuchungen im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01732	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1286	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32155	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Alkalische Leukozytenphosphatase	0	0	GK	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1287	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32156	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Esterasereaktion	0	0	GK	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1288	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32157	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Peroxydasereaktion	0	0	GK	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1289	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32158	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - PAS-Reaktion	0	0	GK	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1290	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32159	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Eisenfärbung	0	0	GK	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1291	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32160	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Saure Phosphatase	0	0	GK	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1292	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32161	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Terminale Desoxynukleotidyl-Transferase (TdT)	0	0	GK	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1293	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32163	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Knochenmarks-Punktat	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1294	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32164	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Lymphknoten-Punktat	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1295	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32165	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Milz-Punktat	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1296	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32166	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Synovia-Punktat	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1297	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32167	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Liquorzellausstrich	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1298	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32168	Knochenmarksausstrich, Differenzierung, Eisenstatus	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1299	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32169	Vergleichende Begutachtung von Knochenmarks- und Blutausstrich	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1300	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32170	Trichogramm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1301	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32172	Parasiten-Nachweis	0	0	K	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1302	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32175	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Corynebakterienfärbung nach Neisser	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1303	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32176	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Ziehl-Neelsen-Färbung auf Mykobakterien	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1304	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32177	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Färbung mit Fluorochromen (z. B. Auramin) auf Mykobakterien	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1305	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32178	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Giemsa-Färbung auf Protozoen	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1306	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32179	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Karbolfuchsinfärbung auf Kryptosporidien	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1307	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32180	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Tuschepräparat auf Kryptokokken	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1308	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32181	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Färbung mit Fluorochromen auf Pilze	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1309	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32182	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Ähnliche Untersuchungen	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1310	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32185	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen Nrn. 32185 bis 32187 - Heidenhain-Färbung auf Protozoen	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1311	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32186	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen Nrn. 32185 bis 32187 - Trichrom-Färbung auf Protozoen	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1312	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32187	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen Nrn. 32185 bis 32187 - Silberfärbung auf Pneumozysten	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1313	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32190	Spermiogramm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1314	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32192	Funktionsprüfung mit Belastung, einschl. der erforderlichen quantitativen Bestimmungen im Harn oder Blut, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32192 bis 32195 - Laktosetoleranz-Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1315	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32193	Funktionsprüfung mit Belastung, einschl. der erforderlichen quantitativen Bestimmungen im Harn oder Blut, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32192 bis 32195 - D-Xylose-Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1316	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32194	Funktionsprüfung mit Belastung, einschl. der erforderlichen quantitativen Bestimmungen im Harn oder Blut, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32192 bis 32195 - Pancreolauryl-Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1317	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32195	Funktionsprüfung mit Belastung, einschl. der erforderlichen quantitativen Bestimmungen im Harn oder Blut, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32192 bis 32195 - Ähnliche Untersuchungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1318	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32196	Funktionsprüfung der Nieren durch Bestimmung der Clearance mit mindestens drei quantitativ-chemischen Blut- oder Harnanalysen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32196 bis 32198 - Inulin-Clearance	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1319	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32197	Funktionsprüfung der Nieren durch Bestimmung der Clearance mit mindestens drei quantitativ-chemischen Blut- oder Harnanalysen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32196 bis 32198 - Harnstoff-, Phosphat- und/oder Calcium-Clearance	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1320	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32198	Funktionsprüfung der Nieren durch Bestimmung der Clearance mit mindestens drei quantitativ-chemischen Blut- oder Harnanalysen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32196 bis 32198 - Ähnliche Untersuchungen	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1321	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32203	Thrombelastogramm	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1322	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32205	Untersuchung der Gerinnungsfunktion durch Globaltests, ggf. einschl. mehrfacher Bestimmung der Gerinnungszeit, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32205 bis 32208 - Reptilasezeit	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1323	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32206	Untersuchung der Gerinnungsfunktion durch Globaltests, ggf. einschl. mehrfacher Bestimmung der Gerinnungszeit, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32205 bis 32208 - APC-Resistenz	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1324	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32207	Untersuchung der Gerinnungsfunktion durch Globaltests, ggf. einschl. mehrfacher Bestimmung der Gerinnungszeit, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32205 bis 32208 - Lupus Antikoagulans	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1325	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32208	Untersuchung der Gerinnungsfunktion durch Globaltests, ggf. einschl. mehrfacher Bestimmung der Gerinnungszeit, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32205 bis 32208 - Ähnliche Untersuchungen	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1326	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32210	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Antithrombin III	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1327	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32211	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Plasminogen	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1328	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32212	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Fibrinmonomere, Spaltprodukte (quantitativ)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1329	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32213	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor II	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1330	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32214	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor V	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1331	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32215	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor VII	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1332	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32216	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor VIII	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1333	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32217	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor VIII-assoziiertes Protein	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1334	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32218	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor IX	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1335	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32219	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor X	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1336	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32220	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor XI	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1337	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32221	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor XII	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1338	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32222	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor XIII	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1339	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32223	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Protein C	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1340	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32224	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Protein S	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1341	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32225	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Plättchenfaktor 4	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1342	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32226	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - C1-Esterase-Inhibitor	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1343	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32227	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Ähnliche Untersuchungen	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1344	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32228	Untersuchungen der Thrombozytenfunktion	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1345	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32229	Untersuchung der von -Willebrand-Faktor-Multimere	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1346	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32230	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Methämoglobin	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1347	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32231	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Fruktose	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1348	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32232	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Lactat	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1349	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32233	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Ammoniak	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1350	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32234	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Fluorid	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1351	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32235	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Phenylalanin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1352	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32236	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Kreatin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1353	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32237	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Gesamteiweiß Liquor / Harn	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1354	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32238	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Plasmaviskosität	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1355	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32240	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - ACE	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1356	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32242	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Knochen-AP	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1357	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32243	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Osmotische Resistenz	K	K	K	K	0	K	0	0	0	0	0	0	0
1358	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32244	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Osmolalität	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1359	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32245	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Gallensäuren	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1360	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32246	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32230 - 32245)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1361	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32248	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Magnesium	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1362	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32247	Blutgasanalyse und Säure-Basen-Status	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1363	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32250	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Bilirubin-Bestimmung (Fruchtwasser, Blut)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1364	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32251	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Carboxyhämoglobin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1365	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32252	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Carnitin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1366	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32253	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Stuhlfett-Ausscheidung pro 24 Stunden	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1367	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32254	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Fetales (HbF) oder freies Hämoglobin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1368	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32257	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Citronensäure/Citrat	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1369	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32258	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Oxalat	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1370	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32259	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Phosphohexose-Isomerase	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1371	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32260	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1372	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32261	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Pyruvatkinase	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1373	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32262	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32250-32261)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1374	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32265	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Calcium im Harn, Atomabsorptionsspektrometrie (AAS)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1375	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32267	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Zink (AAS)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1376	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32268	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Nickel (AAS)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1377	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32269	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Arsen (AAS)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1378	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32270	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Aluminium (AAS)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1379	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32271	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Blei (AAS)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1380	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32272	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Cadmium (AAS)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1381	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32273	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Chrom (AAS)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1382	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32274	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Eisen im Harn (AAS)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1383	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32277	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Kupfer im Harn oder Gewebe (AAS)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1384	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32278	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Mangan (AAS)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1385	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32279	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Quecksilber (AAS)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1386	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32280	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Selen (AAS)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1387	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32281	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Thallium (AAS)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1388	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32283	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Spurenelemente (AAS)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1389	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32290	Qualitativer chromatographischer Nachweis einer oder mehrerer Substanz(en), gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32290 bis 32294 - Aminosäuren	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1390	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32291	Qualitativer chromatographischer Nachweis einer oder mehrerer Substanz(en), gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32290 bis 32294 - Porphyrine	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1391	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32292	Qualitativer chromatographischer Nachweis einer oder mehrerer Substanz(en), gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32290 bis 32294 - Drogen	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1392	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32293	Qualitativer chromatographischer Nachweis einer oder mehrerer Substanz(en), gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32290 bis 32294 - Arzneimittel	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1393	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32294	Qualitativer chromatographischer Nachweis einer oder mehrerer Substanz(en), gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32290 bis 32294 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32290 bis 32293)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1394	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32300	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Katecholamine und/oder Metabolite	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1395	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32301	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Serotonin und/oder Metabolite	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1396	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32302	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Porphyrine	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1397	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32303	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Porphobilinogen	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1398	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32304	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Delta-Amino-Lävulinsäure	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1399	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32305	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Arzneimittel	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1400	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32306	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Vitamine	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1401	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32307	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Drogen	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1402	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32308	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Pyridinolin und/oder Desoxypyridinolin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1403	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32309	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Phenylalanin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1404	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32310	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Aminosäuren	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1405	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32311	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Exogene Gifte	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1406	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32312	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Hämoglobine	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1407	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32313	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32300 bis 32310)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1408	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32314	Bestimmung mittels DC, GC, HPLC, Massenspektrometrie	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1409	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32315	Auswertung von 13C-Harnstoff-Atemtests	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1410	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32316	Chemische Stein-Analyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1411	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32317	Spektografische Stein-Analyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1412	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32318	Quantitative Bestimmung von Homocystein	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1413	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32320	Quantitative Bestimmung der freien Schilddrüsenhormone, gilt für die Gebührenordnungdpositionen 32320 bis 32321 - fT4	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1414	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32321	Quantitative Bestimmung der freien Schilddrüsenhormone, gilt für die Gebührenordnungdpositionen 32320 bis 32321 - fT3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1415	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32323	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - Digoxin	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1416	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32324	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - CEA	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1417	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32325	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - Ferritin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1418	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32330	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Amphetamine	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1419	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32331	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Barbiturate	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1420	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32332	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Benzodiazepine	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1421	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32333	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Cannabinoide	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1422	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32334	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Kokain	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1423	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32335	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Methadon	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1424	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32336	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Opiate	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1425	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32337	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32330 bis 32336)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1426	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32340	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Antiarrhythmika	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1427	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32341	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Antibiotika	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1428	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32342	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Antiepileptika	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1429	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32343	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Digitoxin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1430	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32344	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Zytostatika	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1431	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32345	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Theophyllin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1432	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32346	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32340 bis 32345)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1433	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32350	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - AFP	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1434	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32351	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - PSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1435	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32352	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - HCG / ß-HCG	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1436	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32353	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - FSH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1437	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32354	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - LH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1438	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32355	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Prolaktin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1439	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32356	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Östradiol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1440	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32357	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Progesteron	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1441	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32358	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Testosteron	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1442	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32359	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Insulin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1443	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32360	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - SHBG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1444	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32361	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32350 bis 32360)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1445	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32365	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - C-Peptid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1446	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32366	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Gastrin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1447	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32367	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Cortisol	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1448	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32368	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - 17-Hydroxy-Progesteron	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1449	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32369	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - DHEA, DHEA-S	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1450	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32370	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - HGH, STH	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1451	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32371	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - IGF-I, SM-C, IGFBP-3	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1452	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32372	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Folsäure	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1453	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32373	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Vitamin B 12	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1454	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32374	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Cyclosporin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1455	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32375	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Trypsin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1456	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32376	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - ß2-Mikroglobulin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1457	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32377	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Pankreas-Elastase	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1458	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32378	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Neopterin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1459	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32379	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Tacrolimus	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1460	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32380	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - ECP	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1461	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32381	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32365 bis 32380)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1462	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32385	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Aldosteron	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1463	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32386	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Renin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1464	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32387	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Androstendion	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1465	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32388	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Corticosteron	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1466	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32389	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - 11-Desoxycortisol	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1467	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32390	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - CA 125	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1468	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32391	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - CA 15-3	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1469	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32392	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - CA 19-9	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1470	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32393	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - CA 50	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1471	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32394	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - CA 72-4 (TAG 72)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1472	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32395	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - NSE	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1473	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32396	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - SCC	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1474	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32397	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - TPA, TPS	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1475	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32398	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - MCA	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1476	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32400	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - CYFRA 21-1	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1477	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32401	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Dihydrotestosteron	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1478	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32402	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Erythropoetin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1479	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32403	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Pyridinolin, Desoxypyridinolin, Typ I-Kollagen-Telopeptide	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1480	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32404	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Knochen-AP, Typ I-Prokollagen-Propeptide	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1481	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32405	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32385 bis 32404)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1482	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32410	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - Calcitonin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1483	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32411	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - Parathormon intakt	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1484	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32412	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - ACTH	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1485	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32413	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - Vitamin D	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1486	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32414	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - Osteocalcin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1487	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32415	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - ADH	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1488	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32416	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32410 bis 32415)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1489	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32420	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32420 bis 32421 - Thyreoglobulin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1490	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32421	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32420 bis 32421 - Vitamin D3	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1491	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32426	Gesamt-IgE	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1492	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32427	Allergenspezifische Immunglobuline I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1493	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32430	Proteinnachweis mittels Immunpräzipitation	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1494	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32435	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Al	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1495	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32437	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Al	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1496	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32438	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Al	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1497	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32439	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Al	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1498	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32440	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Co	K	K	K	K	0	K	0	0	0	0	0	0	0
1499	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32441	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Ha	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1500	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32442	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Hä	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1501	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32443	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - C	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1502	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32444	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - C	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1503	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32445	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Ig	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1504	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32446	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Fr	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1505	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32447	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Fr	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1506	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32448	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Ig	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1507	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32449	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Ig	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1508	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32450	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - My	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1509	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32451	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Ap	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1510	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32452	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Ap	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1511	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32453	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - PM	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1512	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32454	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Ly	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1513	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32455	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Äh	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1514	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32456	Lipoprotein (a)	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1515	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32460	Quantitative Best. mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Immunoassay oder anderer gleichwertiger Verfahren, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32460 und 32461 - CRP	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1516	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32461	Quantitative Best. mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Immunoassay oder anderer gleichwertiger Verfahren, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32460 und 32461 - Rheumafaktor	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1517	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32462	Immunglobulinsubklasse	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1518	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32463	Cystatin C	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1519	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32465	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Oligoklonale Banden	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1520	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32466	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Harnproteine	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1521	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32467	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Lipoproteine	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1522	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32468	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Hämoglobine	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1523	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32469	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - AP - Isoenzyme	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1524	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32470	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - CK - Isoenzyme	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1525	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32471	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - LDH - Isoenzyme	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1526	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32472	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Alpha-1-Antitrypsin, Phänotypisierung	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1527	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32473	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Acetylcholinesterase im Fruchtwasser	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1528	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32474	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Proteine in Punktaten	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1529	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32475	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32465 bis 32474)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1530	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32476	Immunoblot	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1531	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32478	Immunfixationselektrophorese	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1532	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32479	Gliadin-Antikörper Nachweis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1533	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32489	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Antikörper gege	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1534	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32490	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - ANA Suchtest	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1535	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32491	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Doppelstrang-DN	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1536	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32492	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Antikörper gege	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1537	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32493	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Antikörper gege	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1538	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32494	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - AMA	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1539	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32495	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - LKM-, SLA-, ASG	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1540	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32496	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - ANCA	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1541	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32497	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Antikörper gege	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1542	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32498	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Herzmuskel-Anti	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1543	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32499	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Antikörper gege	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1544	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32500	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - ICA, GADA	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1545	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32501	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Insulin-Antikör	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1546	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32502	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Mikrosomale Ant	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1547	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32503	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Phospholipid-An	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1548	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32504	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Thrombozyten-An	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1549	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32505	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Ähnliche Unters	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1550	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32506	MAR - Test	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1551	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32507	Spermien - Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1552	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32508	TSH-Rezeptor-Antikörper	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1553	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32509	Acetylcholin-Rezeptor-Antikörper	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1554	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32510	Dichtegradienten- oder immunomagnetische Zellisolierung	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1555	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32520	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - B-Lymphozyten	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1556	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32521	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - T-Lymphozyten	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1557	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32522	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - CD4-Zellen	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1558	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32523	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - CD8-Zellen	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1559	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32524	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - NK-Zellen	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1560	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32525	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - Aktivierte T-Zellen	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1561	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32526	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - Zytotoxische T-Zellen	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1562	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32527	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - Ähnliche Untersuchungen (wi	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1563	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32528	Nachweis eines HLA-Antigens	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1564	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32529	HLA - Typisierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1565	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32530	Nachweis von zytotoxischen Alloantikörpern, ggf. einschl. HLA-Spezifizierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1566	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32531	HLA - Verträglichkeit, serologisch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1567	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32532	Lymphozyten-Transformations-Test	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1568	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32533	Untersuchung der Leukozytenfunktion	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1569	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32540	Blutgruppe (AB0-System) und Rhesus D	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1570	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32541	Lewis, M, N, P1, Rhesusformel	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1571	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32542	Dweak, Duffy, Kell, Kidd	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1572	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32543	Erythrozytenantikörpernachweis mit direktem Antiglobulintest	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1573	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32544	Erythrozytenantikörpernachweis ohne Antiglobulinphase	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1574	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32545	Antikörpersuchtest in mehreren Techniken	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1575	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32546	Antikörperdifferenzierung in mehreren Techniken	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1576	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32550	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Antiglobulintest mit monospezifischem Antihumanglobulin	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1577	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32551	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Chemische oder thermische Elution von Erythrozytenantikörpern	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1578	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32552	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Absorption von Erythrozytenantikörpern an vorbehandelte Zellen	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1579	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32553	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Nachweis von Hämolysinen mit Komplementzusatz	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1580	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32554	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Quantitative Bestimmung eines Erythrozytenantikörpers	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1581	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32555	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32550 bis 32554)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1582	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32556	Kreuzprobe mit indirektem Antiglobulintest	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1583	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32560	Quantitative Bestimmung von Streptokokken-Antikörpern, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32560 bis 32563 - Antistreptolysin-O - Reaktion	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1584	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32561	Quantitative Bestimmung von Streptokokken-Antikörpern, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32560 bis 32563 - Anti-DNase-B-Reaktion	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1585	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32562	Quantitative Bestimmung von Streptokokken-Antikörpern, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32560 bis 32563 - Antistreptokokken - Hyaluronidase	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1586	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32563	Quantitative Bestimmung von Streptokokken-Antikörpern, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32560 bis 32563 - Antistreptokinase	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1587	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32564	Antistaphylolysin - Bestimmung	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1588	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32565	VDRL	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1589	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32566	Treponemenantikörper-Nachweis, TPHA/TPPA-Test, Immunoassay	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1590	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32567	Treponemenantikörper-Bestimmung	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1591	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32568	Treponema pallidum-Bestätigung (Immunoblot, FTA-ABS)	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1592	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32569	Toxoplasma-Antikörper - Suchtest	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1593	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32570	Toxoplasma-IgM-Antikörper quantitativ	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1594	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32571	Toxoplasma-Antikörper quantitiv nach Suchtest	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1595	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32574	Röteln - Antikörper - Immunoassay	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1596	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32575	HIV-1 oder HIV-1/2 Antikörper - Immunassay	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1597	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32576	HIV-2 Antikörper - Immunoassay	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1598	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32585	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Bordetella pertussis-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1599	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32586	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Borrelia burgdorferi-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1600	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32587	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Brucella-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1601	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32588	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Campylobacter-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1602	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32589	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Chlamydien-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1603	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32590	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Coxiella burnetii-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1604	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32591	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Gonokokken-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1605	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32592	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Legionellen-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1606	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32593	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Leptospiren-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1607	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32594	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Listerien-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1608	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32595	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Mycoplasma pneumoniae-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1609	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32596	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - S. typhi- oder S. paratyphi-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1610	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32597	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Tetanus-Antitoxin	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1611	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32598	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Yersinien-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1612	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32599	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Leptospiren-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1613	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32600	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Chlamydien-Antikörper (MIF)	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1614	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32601	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Adenoviren-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1615	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32602	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Cytomegalievirus-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1616	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32603	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Cytomegalievirus-IgM-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1617	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32604	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Coxsackieviren-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1618	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32605	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - EBV-EA-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1619	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32606	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - EBV-EBNA-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1620	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32607	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - EBV-VCA-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1621	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32608	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - EBV-VCA-IgM-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1622	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32609	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Echoviren-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1623	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32610	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Enteroviren-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1624	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32611	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - FSME-Virus-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1625	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32612	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HAV-Antikörper	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1626	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32613	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HAV-IgM-Antikörper	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1627	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32614	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HBc-Antikörper	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1628	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32615	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HBc-IgM-Antikörper	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1629	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32616	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HBe-Antikörper	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1630	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32617	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HBs-Antikörper	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1631	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32618	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HCV-Antikörper	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1632	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32619	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HDV-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1633	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32620	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HDV-IgM-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1634	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32621	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HSV-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1635	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32622	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Influenzaviren-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1636	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32623	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Masernvirus-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1637	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32624	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Mumpsvirus-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1638	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32625	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Parainfluenzaviren-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1639	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32626	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Parvoviren-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1640	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32627	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Polioviren-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1641	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32628	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - RSV-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1642	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32629	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Varicella-Zoster-Virus-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1643	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32630	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Varicella-Zoster-Virus-IgM-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1644	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32631	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Aspergillus-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1645	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32632	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Candida-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1646	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32633	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Coccidioides-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1647	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32634	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Histoplasma-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1648	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32635	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Cysticercus-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1649	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32636	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Echinococcus-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1650	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32637	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Entamoeba histolytica-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1651	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32638	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Leishmania-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1652	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32639	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Plasmodien-Antikörper	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1653	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32640	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Toxoplasma-IgG-Antikörper Avidität	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1654	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32641	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Ähnliche Untersuchungen (32560 bis 32640)	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1655	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32642	Nachweis neutralisierender Antikörper	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1656	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32660	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1657	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32661	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - HCV-Antikörper Immunoblot	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1658	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32662	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - Borrelia-Antikörper Immunoblot	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1659	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32663	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - Yersinien-Antikörper, auch als Eingangstest	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1660	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32664	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - Ähnliche Untersuchungen (wie 32660 bis 32663)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1661	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32670	Quantitative Bestimmung einer in-vitro Interferon-gamma Freisetzung	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1662	IV	32	32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	32680	Parasiten-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1663	IV	32	32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	32681	Protozoenkultur	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1664	IV	32	32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	32682	Einheimische und/oder tropische Helminthen (-eier)	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1665	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32685	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1666	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32686	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1667	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32687	Kulturelle mykologische Untersuchung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1668	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32688	Morphologische Differenzierung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1669	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32689	Biochemische Differenzierung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1670	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32690	Differenzierung mittels Antiseren	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1671	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32691	Orientierende Empfindlichkeitsprüfung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1672	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32700	Bakterien-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1673	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32703	Nachweis von Bakterien-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32703 bis 32707 - Neisseria gonorrhoeae	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1674	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32704	Nachweis von Bakterien-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32703 bis 32707 - Mycoplasma pneumoniae	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1675	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32705	Nachweis von Bakterien-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32703 bis 32707 - Shigatoxin	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1676	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32706	Nachweis von Bakterien-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32703 bis 32707 - Helicobacter pylori-Antigen im Stuhl	GK	GK	GK	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1677	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32707	Nachweis von Bakterien-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32703 bis 32707 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32702 bis 32706)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1678	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32708	Mikrobiologischer Nachweis angeborener Enzymdefekte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1679	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32720	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Urinuntersuchung	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1680	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32721	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Sputum-, Bronchialsekretuntersuchung	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1681	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32722	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Stuhluntersuchung I	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1682	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32723	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Stuhluntersuchung II	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1683	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32724	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Blutkultur, aerob oder anaerob	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1684	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32725	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Untersuchung von Liquor, Punktat, Biopsie, Bronchiallavage, Exzidat	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1685	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32726	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets I	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1686	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32727	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets II	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1687	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32740	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von betahämolysierende Streptokokken	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1688	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32741	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Neisseria gonorrhoeae	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1689	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32742	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Aktinomyzeten	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1690	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32743	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Borrelien	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1691	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32744	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Mykoplasmen	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1692	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32745	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Legionellen	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1693	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32746	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Leptospiren	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1694	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32747	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Mykobakterien	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1695	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32748	Bakteriologische Untersuchung in vivo	GK	GK	K	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1696	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32749	Nachweis bakterieller Toxine mittels Zellkultur	GK	GK	K	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1697	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32750	Differenzierung gezüchteter Bakterien mittels Antiseren	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1698	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32760	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Bakterienreinkultur-Differenzierung, bis zu 3 Reaktionen	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1699	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32761	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 4 Reaktionen	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1700	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32762	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 10 Reaktionen	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1701	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32763	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von strikten Anaerobiern	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1702	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32764	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von Tuberkulosebakterien	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1703	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32765	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von Mykobakterien (ubiquitäre Mykobakterien)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1704	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32766	Empfindlichkeitsprüfung I	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1705	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32767	Empfindlichkeitsprüfung II	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1706	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32768	MHK-Bestimmung	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1707	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32769	Zuschlag MBK	G	G	1	1	0	G	0	0	0	0	0	0	0
1708	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32770	Empfindlichkeitsprüfungen von Mykobakterien	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1709	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32780	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von HAV	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1710	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32781	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von HBsAg	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1711	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32782	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von HBeAg	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1712	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32783	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von HIV	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1713	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32784	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von CMV	GK	GK	K	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1714	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32785	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von HSV	GK	GK	K	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1715	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32786	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von Influenzaviren	GK	GK	K	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1716	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32787	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von Parainfluenzaviren	GK	GK	K	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1717	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32788	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von RSV	GK	GK	K	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1718	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32789	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von Adenoviren	GK	GK	K	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1719	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32790	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von Rotaviren	GK	GK	K	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1720	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32791	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32780 bis 32790)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1721	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32792	Elektronenmikroskopischer Nachweis von Viren	GK	GK	K	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1722	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32793	Anzüchtung von Viren, Rickettsien (Zellkultur)	GK	GK	K	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1723	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32794	Anzüchtung von Viren oder Rickettsien (Brutei)	GK	GK	K	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1724	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32795	Typisierung von Viren in Zellkulturen	GK	GK	K	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1725	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32820	Nachweis von HPV-DNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1726	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32823	Nachweis mikrobieller/viraler Nukleinsäure aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels einer Amplifikationsmethode - Hepatitis B-Virus-DNA oder Hepatitis C-Virus-RNA, quantitativ	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1727	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32824	Nachweis mikrobieller/viraler Nukleinsäure aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels einer Amplifikationsmethode - HIV-RNA	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1728	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32825	Nachweis mikrobieller/viraler Nukleinsäure aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels einer Amplifikationsmethode - DNA, RNA des Mycobacterium tuberculosis Complex	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1729	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32826	Nachweis mikrobieller/viraler Nukleinsäure aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels einer Amplifikationsmethode - Chlamydia trachomatis-DNA, -RNA	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1730	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32827	Nachweis mikrobieller/viraler Nukleinsäure aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels einer Amplifikationsmethode - Hepatitis C-Virus-Genotyp	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1731	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32828	Genotypische HIV-Resistenztestung	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1732	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32829	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Bordetella pertussis und B. parapertussis	GK	GK	K	K	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1733	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32830	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Mycobacterium tuberculosis	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1734	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32831	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - CMV	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1735	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32832	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Parvovirus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1736	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32833	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Toxoplasma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1737	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32834	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Erreger aus Liquor	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1738	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32835	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - HCV	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1739	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32836	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Neisseria gonorrhoeae	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1740	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32837	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - MRSA	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1741	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32838	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Norovirus	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1742	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32839	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Chlamydien	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1743	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32841	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Influenza A und B (nicht bei Verdacht auf Vogelgrippe)	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1744	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32842	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Mycoplasmen	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
1745	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32843	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Polyoma-Virus bei organtransplantierten Patienten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1746	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32844	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - EBV bei organtransplantierten Patienten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1747	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32859	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 32820, 32829 bis 32839 und 32841 bis 32844	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1748	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32821	Genotypische Untersuchung des HI-Virus vor Gabe CCR5-Korezeptor-Antagonisten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1749	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32822	Genotypische Untersuchung des HI-Virus unter Gabe Fusions-Inhibitor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1750	IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32860	Faktor-V-Leiden-Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1751	IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32861	Prothrombin G20210A-Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1752	IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32862	HLA-B27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1753	IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32863	Nachweis einer MTHFR-Mutation (Homocystein Konzentration im Plasma 50 µmol pro Liter)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1754	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33000	Sonographie des Auges	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1755	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33001	Ultraschall-Biometrie des Auges	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1756	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33002	Ultraschall-Pachymetrie der Hornhaut eines Auges	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1757	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33010	Nasennebenhöhlen - Sonographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1758	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33011	Sonographie der Gesichtsweichteile und/oder Halsweichteile und/oder Speicheldrüsen (mit Ausnahme der Schilddrüse)	1	1	0	0	1	1	0	1	GK	0	0	0	0
1759	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33012	Schilddrüsen - Sonographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1760	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33020	Echokardiographie (M-Mode- und B-Mode-Verfahren)	1	1	0	0	GK	1	0	0	GK	0	0	0	0
1761	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33021	Doppler-Echokardiographie (PW- / CW-Doppler)	1	1	0	0	GK	1	0	0	GK	0	0	0	0
1762	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33022	Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)	1	1	0	0	GK	1	0	0	GK	0	0	0	0
1763	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33023	Zuschlag TEE	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	0	0	0	0
1764	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33030	Echokardiographie mit physikalischer Stufenbelastung	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	0	0	0	0
1765	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33031	Echokardiographie mit pharmakainduzierter Stufenbelastung	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	0	0	0	0
1766	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33040	Sonographie der Thoraxorgane	1	1	0	0	1	1	0	0	GK	0	0	0	0
1767	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33041	Mamma - Sonographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1768	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33042	Abdominelle Sonographie	1	1	0	0	1	1	0	0	1	GK	0	0	0
1769	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33043	Uro-Genital-Sonographie	GK	GK	0	0	1	1	0	0	GK	1	0	0	0
1770	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33044	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase	GK	GK	0	0	1	1	0	0	GK	GK	0	0	0
1771	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33050	Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae	K	K	0	0	1	K	0	0	GK	0	1	0	0
1772	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33051	Sonographie der Säuglingshüften	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1773	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33052	Sonographie offene Fontanelle beim Neugeborenen, Säugling oder Kleinkind	0	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0
1774	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33060	CW-Doppler-Sonographie extrakranieller Gefäße	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	0	0	GK	0
1775	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33061	CW-Doppler-Sonographie extremitätenversorgender Gefäße	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	0	GK	0	0
1776	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33062	CW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0
1777	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33063	PW-Doppler-Sonographie der intrakraniellen Gefäße	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	0	0	GK	0
1778	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33064	PW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0
1779	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33070	Duplex-Sonographie der extrakraniellen Gefäße	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	0	0	GK	0
1780	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33071	Duplex-Sonographie der intrakraniellen Gefäße	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	0	0	GK	0
1781	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33072	Duplex-Sonographie der extremitätenver- und/oder entsorgender Gefäße	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	0	GK	0	0
1782	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33073	Duplex-Sonographie abdomineller, retroperitonealer, mediastinaler Gefäße	1	1	0	0	1	1	0	0	1	GK	0	0	0
1783	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33074	Duplex-Sonographie der Gefäße des weiblichen Genitalsystems	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0
1784	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33075	Zuschlag Farbduplex	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	GK	0
1785	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33076	Sonographie von Extremitätenvenen	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	0	GK	0	0
1786	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33080	Sonographie von Haut und Subkutis	1	1	0	0	1	1	0	0	GK	GK	GK	GK	0
1787	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33081	Sonographie weiterer Organe oder Organteile	1	1	0	0	1	1	0	0	GK	GK	GK	GK	0
1788	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33090	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0
1789	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33091	Zuschlag für optische Führungshilfe	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	GK	GK	0
1790	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33092	Zuschlag für optische Führungshilfe	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0
1791	IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34210	Übersichtsaufnahmen des Schädels	GK	GK	0	0	1	GK	0	GK	0	0	1	0	0
1792	IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34211	Panoramaschichtaufnahme(n) des Ober- und/oder Unterkiefers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1793	IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34212	Aufnahme(n) der Halsorgane und/oder des Mundbodens	GK	GK	0	0	0	GK	0	GK	0	0	0	0	0
1794	IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34220	Aufnahmen des knöchernen Thorax	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	1	0	0
1795	IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34221	Aufnahmen von Teilen der Wirbelsäule	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	1	GK	0
1796	IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34222	Aufnahme(n) der gesamten Wirbelsäule	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	1	GK	0
1797	IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34223	Myelographie(n)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1798	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34230	Aufnahme von Teilen des Skeletts oder des Kopfes	GK	GK	0	0	1	GK	0	GK	0	0	1	GK	0
1799	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34231	Aufnahmen der Schulter, des Schultergürtels	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	1	0	0
1800	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34232	Aufnahmen der Hand, des Fußes	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	1	0	0
1801	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34233	Aufnahmen der Extremitäten	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	1	0	0
1802	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34234	Aufnahmen des Beckens, der Beckenweichteile	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	GK	1	0	0
1803	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34235	Kontrastuntersuchung eines Schulter-, Ellbogen-, Hüft- oder Kniegelenks	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	1	0	0
1804	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34236	Kontrastuntersuchung eines Gelenks (nicht Schulter, Ellbogen, Hüfte, Knie)	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	1	0	0
1805	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34237	Röntgenteilaufnahmen des Beckens in mindestens zwei Ebenen	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	1	0	0
1806	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34238	Durchführung gehaltener Aufnahmen im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 34230 bis 34233	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	GK	0	0
1807	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34240	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, eine Ebene	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1808	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34241	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, zwei Ebenen	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1809	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34242	Übersichtsaufnahmen und Durchleuchtung der Brustorgane	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1810	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34243	Übersichtsaufnahme des Abdomens, eine Ebene	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0
1811	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34244	Übersichtsaufnahmen des Abdomens, zwei Ebenen	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0
1812	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34245	Röntgenaufnahme von Teilen des Abdomens	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1813	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34246	Kontrastuntersuchung der Speiseröhre	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0
1814	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34247	Doppelkontrast-Untersuchung des Magens, des Zwölffingerdarms	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0
1815	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34248	Doppelkontrast-Untersuchung des Dünndarms nach Sellink	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0
1816	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34250	Kontrastuntersuchung der Gallenblase, der Gallengänge, der Pankreasgänge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1817	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34251	Röntgenkontrastuntersuchung des Dickdarms	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0
1818	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34252	Röntgenkontrastuntersuchung des Dickdarms beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 12. Lebensjahr	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0
1819	IV	34	34.2.5	Urogenitalorgane	34255	Ausscheidungsurographie	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	1	0	0	0
1820	IV	34	34.2.5	Urogenitalorgane	34256	Urethrozystographie oder Refluxzystogramm	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	1	0	0	0
1821	IV	34	34.2.5	Urogenitalorgane	34257	Retrograde Pyelographie	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	1	0	0	0
1822	IV	34	34.2.6	Gangsysteme	34260	Kontrastuntersuchung von Gangsystemen, Höhlen oder Fisteln	GK	GK	0	0	1	GK	0	GK	GK	1	GK	0	0
1823	IV	34	34.2.7	Mammographie	34270	Mammographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1824	IV	34	34.2.7	Mammographie	34271	Zuschlag Markierung, Stanzbiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1825	IV	34	34.2.7	Mammographie	34272	Mamma-Teilaufnahme (Vergrößerungstechnik)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1826	IV	34	34.2.7	Mammographie	34273	Röntgenuntersuchung eines Mammapräparates	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1827	IV	34	34.2.7	Mammographie	34274	Vakuumbiopsie(n) der Mamma im Zusammenhang mit GOP 34270	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1828	IV	34	34.2.7	Mammographie	34275	Durchführung einer Mammographie in einer Ebene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1829	IV	34	34.2.8	Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen	34280	Durchleuchtung(en)	GK	GK	0	0	1	GK	0	GK	GK	0	1	0	0
1830	IV	34	34.2.8	Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen	34281	Durchleuchtung bei Fraktur, Luxation, Fremdkörper	GK	GK	0	0	GK	GK	0	GK	GK	0	GK	0	0
1831	IV	34	34.2.8	Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen	34282	Schichtaufnahmen	GK	GK	0	0	GK	GK	0	GK	GK	0	GK	0	0
1832	IV	34	34.2.9	Gefäße	34283	Serienangiographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1833	IV	34	34.2.9	Gefäße	34284	Zuschlag Selektive Darstellung hirnversorgender Gefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1834	IV	34	34.2.9	Gefäße	34285	Zuschlag Selektive Darstellung anderer Gefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1835	IV	34	34.2.9	Gefäße	34286	Zuschlag Intervention	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1836	IV	34	34.2.9	Gefäße	34287	Zuschlag Verwendung eines C-Bogens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1837	IV	34	34.2.9	Gefäße	34290	Angiokardiographie bei Kindern, Jugendlichen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1838	IV	34	34.2.9	Gefäße	34291	Koronarangiographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1839	IV	34	34.2.9	Gefäße	34292	Zuschlag Intervention (PTCA, Stent)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1840	IV	34	34.2.9	Gefäße	34293	Lymphographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1841	IV	34	34.2.9	Gefäße	34294	Phlebographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1842	IV	34	34.2.9	Gefäße	34295	Zuschlag Computergestützte Analyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1843	IV	34	34.2.9	Gefäße	34296	Phlebographie des Brust- und/ oder Bauchraumes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1844	IV	34	34.2.9	Gefäße	34297	Embolisations- und/ oder Sklerosierungsbehandlung von Varikozelen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1845	IV	34	34.3.1	Neurocranium, Untersuchungen der Wirbelsäule	34310	CT-Untersuchung des Neurocraniums	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	0	GK	0
1846	IV	34	34.3.1	Neurocranium, Untersuchungen der Wirbelsäule	34311	CT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	0	GK	0
1847	IV	34	34.3.1	Neurocranium, Untersuchungen der Wirbelsäule	34312	Zuschlag Intrathekale Kontrastmittelgabe	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	0	GK	0
1848	IV	34	34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34320	CT-Untersuchung des Gesichtsschädels	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	0	0	0
1849	IV	34	34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34321	CT-Untersuchung der Schädelbasis	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	0	GK	0
1850	IV	34	34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34322	CT-Untersuchung der Halsweichteile	GK	GK	0	0	1	GK	0	GK	0	0	0	GK	0
1851	IV	34	34.3.3	Thorax	34330	CT-Untersuchung des Thorax	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	GK	0	0	0	0
1852	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34340	CT-Untersuchung des Oberbauches	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	GK	0	0	0	0
1853	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34341	CT-Untersuchung des gesamten Abdomens	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	GK	GK	0	0	0
1854	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34342	CT-Untersuchung des Beckens	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	GK	GK	0	0	0
1855	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34343	Zuschlag Vollständige zweite Serie	GK	GK	0	0	1	GK	0	GK	GK	GK	GK	GK	0
1856	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34344	Zuschlag Dynamische Serien	GK	GK	0	0	1	GK	0	GK	GK	GK	GK	GK	0
1857	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34345	Zuschlag Kontrastmitteluntersuchung	GK	GK	0	0	1	GK	0	GK	GK	GK	GK	GK	0
1858	IV	34	34.3.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34350	CT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	GK	0	0
1859	IV	34	34.3.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34351	CT-Untersuchung der Hand, des Fußes	GK	GK	0	0	G	GK	0	0	0	0	GK	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1860	IV	34	34.3.6	Bestrahlungsplanung CT	34360	CT- gestützte Bestrahlungsplanung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1861	IV	34	34.4.1	Neurocranium und Wirbelsäule	34410	MRT-Untersuchung des Neurocraniums	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	0	GK	0
1862	IV	34	34.4.1	Neurocranium und Wirbelsäule	34411	MRT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	0	GK	0
1863	IV	34	34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34420	MRT-Untersuchung des Gesichtsschädels	GK	GK	0	0	1	GK	0	GK	0	0	0	0	0
1864	IV	34	34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34421	MRT-Untersuchung der Schädelbasis	GK	GK	0	0	1	GK	GK	GK	0	0	0	GK	0
1865	IV	34	34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34422	MRT-Untersuchung der Halsweichteile	GK	GK	0	0	1	GK	0	GK	0	0	0	0	0
1866	IV	34	34.4.3	Thorax	34430	MRT-Untersuchung des Thorax	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	GK	0	0	0	0
1867	IV	34	34.4.3	Thorax	34431	MRT-Untersuchung der Mamma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1868	IV	34	34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34440	MRT-Untersuchung des Oberbauchs	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	0	0	0	0
1869	IV	34	34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34441	MRT-Untersuchung des Abdomens	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0
1870	IV	34	34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34442	MRT-Untersuchung des Beckens	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0
1871	IV	34	34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34450	MRT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes	GK	GK	0	0	1	GK	0	0	0	0	GK	0	0
1872	IV	34	34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34451	MRT-Untersuchung der Hand, des Fußes und/oder deren Teile	GK	GK	0	0	G	GK	0	0	0	0	GK	0	0
1873	IV	34	34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34452	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung	GK	GK	0	0	1	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0
1874	IV	34	34.4.6	Bestrahlungsplanung MRT	34460	Bestrahlungsplanung MRT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1875	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34470	MRT-Angiographie der Hirngefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1876	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34475	MRT-Angiographie der Halsgefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1877	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34480	MRT-Angiographie der thorakalen Aorta und ihrer Abgänge und/oder ihrer Äste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1878	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34485	MRT-Angiographie der abdominalen Aorta und ihrer Äste 1. Ordnung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1879	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34486	MRT-Angiographie von Venen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1880	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34489	MRT-Angiographie der Becken- und Beinarterien (ohne Fußgefäße)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1881	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34490	MRT-Angiographie der Armarterien und armversorgenden Arterien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1882	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34492	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1883	IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34500	Durchleuchtungsgestützte Intervention bei PTC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1884	IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34501	Durchleuchtungsgestützte Intervention bei Anlage eines Ösophagus-Stent	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1885	IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34503	Bildwandlergestützte Intervention Wirbelsäule	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	GK	GK	0
1886	IV	34	34.6	Osteodensitometrie	34600	Osteodensitometrie (Photonenabsorptions-Technik)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1887	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35100	Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1888	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35110	Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1889	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35111	Übende Verfahren, Einzelbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1890	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35112	Übende Verfahren, Gruppenbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1891	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35113	Übende Verfahren bei Kindern und Jugendlichen, Gruppenbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1892	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35120	Hypnose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1893	IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34504	CT-gesteuerte-schmerztherapeutische Intervention(en)	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	GK	GK	0
1894	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35130	Feststellung der Leistungspflicht zur Einleitung einer Kurzzeittherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1895	IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34505	CT-gesteuerte Intervention(en)	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	GK	GK	0
1896	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35131	Feststellung der Leistungspflicht zur Einleitung / Verlängerung einer Langzeittherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1897	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35140	Biographische Anamnese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1898	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35141	Vertiefte Exploration	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1899	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35142	Zuschlag Erhebung neurologischer und psychiatrischer Befunde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1900	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35150	Probatorische Sitzung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1901	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35200	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1902	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35201	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1903	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35202	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie, Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1904	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35203	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1905	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35210	Analytische Psychotherapie (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1906	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35211	Analytische Psychotherapie (Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1907	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35220	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1908	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35221	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1909	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35222	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, kleine Gruppe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1910	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35223	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, kleine Gruppe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1911	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35224	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, große Gruppe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1912	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35225	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, große Gruppe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1913	IV	35	35.3	Testverfahren	35300	Testverfahren, standardisierte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1914	IV	35	35.3	Testverfahren	35301	Testverfahren, psychometrische	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1915	IV	35	35.3	Testverfahren	35302	Verfahren, projektive	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1916	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36101	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1917	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36102	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1918	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36103	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1919	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36104	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1920	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36105	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1921	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36106	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1922	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36107	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1923	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36108	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36101 bis 36107	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1924	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36111	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1925	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36112	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1926	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36113	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1927	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36114	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1928	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36115	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1929	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36116	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1930	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36117	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1931	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36118	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36111 bis 36117	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1932	IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36121	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1933	IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36122	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1934	IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36123	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1935	IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36124	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1936	IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36125	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1937	IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36126	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1938	IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36127	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1939	IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36128	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36121 bis 36126 bei Simultaneingriffen sowie zu der Gebührenordnungsposition 36127	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1940	IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36131	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1941	IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36132	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1942	IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36133	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1943	IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36134	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1944	IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36135	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1945	IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36136	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1946	IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36137	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1947	IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36138	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36131 bis 36137	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1948	IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36141	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1949	IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36142	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1950	IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36143	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1951	IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36144	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1952	IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36145	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1953	IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36146	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1954	IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36147	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1955	IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36148	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36141 bis 36147	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1956	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36151	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1957	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36152	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1958	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36153	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1959	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36154	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1960	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36155	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1961	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36156	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1962	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36157	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1963	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36158	Zuschlag zu den Gebührenordnungspostionen 36151 bis 36157	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1964	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36161	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1965	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36162	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1966	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36163	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1967	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36164	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1968	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36165	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1969	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36166	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1970	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36167	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1971	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36168	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36161 bis 36167	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1972	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36171	Proktologischer Eingriff der Kategorie H1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1973	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36172	Proktologischer Eingriff der Kategorie H2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1974	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36173	Proktologischer Eingriff der Kategorie H3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1975	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36174	Proktologischer Eingriff der Kategorie H4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1976	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36175	Proktologischer Eingriff der Kategorie H5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1977	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36176	Proktologischer Eingriff der Kategorie H6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1978	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36177	Proktologischer Eingriff der Kategorie H7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1979	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36178	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36171 bis 36177	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1980	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36191	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1981	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36192	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1982	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36193	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1983	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36194	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1984	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36195	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1985	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36196	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1986	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36197	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1987	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36198	Zuschlag zu den Gebührenordnungspostitionen 36191 bis 36197	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1988	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36201	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1989	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36202	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1990	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36203	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1991	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36204	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1992	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36205	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1993	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36206	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1994	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36207	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1995	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36208	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36201 bis 36207	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1996	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36211	Eingriffe der Kategorie L1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1997	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36212	Eingriffe der Kategorie L2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1998	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36213	Eingriffe der Kategorie L3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1999	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36214	Eigriffe der Kategorie L4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
2000	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36215	Eingriffe der Kategorie L5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2001	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36216	Eingriffe der Kategorie L6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2002	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36217	Eingriffe der Kategorie L7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2003	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36218	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36211 bis 36217	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2004	IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36221	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2005	IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36222	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2006	IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36223	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2007	IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36224	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2008	IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36225	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2009	IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36226	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2010	IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36227	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2011	IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36228	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36221 bis 36227	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2012	IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36231	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2013	IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36232	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2014	IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36233	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2015	IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36234	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2016	IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36235	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2017	IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36236	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2018	IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36237	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2019	IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36238	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36231 bis 36237	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2020	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36241	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2021	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36242	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2022	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36243	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2023	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36244	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2024	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36245	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2025	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36246	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2026	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36247	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2027	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36248	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36241 bis 36247	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2028	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36251	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2029	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36252	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2030	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36253	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2031	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36254	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2032	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36255	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2033	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36256	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2034	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36257	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2035	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36258	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36251 bis 36257	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2036	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36261	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2037	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36262	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2038	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36263	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2039	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36264	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2040	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36265	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2041	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36266	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2042	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36267	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2043	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36268	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36261 bis 36267	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2044	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36271	Urologischer Eingriff der Kategorie Q1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2045	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36272	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2046	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36273	Urologischer Eingriff der Kategorie Q3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2047	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36274	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2048	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36275	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
2049	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36276	Urologischer Eingriff der Kategorie Q6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2050	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36277	Urologischer Eingriff der Kategorie Q7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2051	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36278	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36271 bis 36277	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2052	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36281	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2053	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36282	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2054	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36283	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2055	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36284	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2056	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36285	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2057	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36286	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2058	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36287	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2059	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36288	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36281 bis 36287	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2060	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36291	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2061	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36292	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2062	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36293	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2063	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36294	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2064	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36295	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2065	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36296	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2066	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36297	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2067	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36298	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36291 bis 36297	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2068	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36301	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2069	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36302	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2070	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36303	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2071	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36304	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2072	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36305	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2073	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36306	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2074	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36307	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2075	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36308	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36301 bis 36307	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2076	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36311	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2077	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36312	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2078	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36313	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2079	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36314	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2080	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36315	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2081	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36316	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2082	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36317	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2083	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36318	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36311 bis 36317	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2084	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36321	Extraocularer Eingriff der Kategorie U1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2085	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36322	Extraocularer Eingriff der Kategorie U2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2086	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36323	Extraocularer Eingriff der Kategorie U3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2087	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36324	Extraocularer Eingriff der Kategorie U4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2088	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36325	Extraocularer Eingriff der Kategorie U5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2089	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36326	Extraocularer Eingriff der Kategorie U6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2090	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36327	Extraocularer Eingriff der Kategorie U7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2091	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36328	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen Nrn. 36321 bis 36327	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2092	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36331	Intraocularer Eingriff der Kategorie V1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2093	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36332	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2094	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36333	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2095	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36334	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2096	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36335	Intraocularer Eingriff der Kategorie V5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2097	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36336	Intraocularer Eingriff der Kategorie V6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
2098	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36337	Intraocularer Eingriff der Kategorie V7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2099	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36338	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen nach Nrn. 36331 bis 36337	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2100	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36341	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2101	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36342	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2102	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36343	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2103	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36344	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2104	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36345	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2105	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36346	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2106	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36347	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2107	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36348	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36341 bis 36347	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2108	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36350	Intraocularer Eingriff der Kategorie X1 (Phakoemulsifikation)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2109	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36351	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2 (Phakoemulsifikation)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2110	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36358	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36350 und 36351	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2111	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36501	Postoperative Überwachung 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2112	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36502	Postoperative Überwachung 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2113	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36503	Postoperative Überwachung 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2114	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36504	Postoperative Überwachung 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2115	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36505	Postoperative Überwachung 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2116	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36506	Postoperative Überwachung 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2117	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36507	Postoperative Überwachung 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2118	IV	36	36.5.2	Regionalanästhesien durch den Operateur	36800	Regionalanästhesie durch den Operateur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2119	IV	36	36.5.2	Regionalanästhesien durch den Operateur	36801	Retrobulbäre Anästhesie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2120	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36820	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2121	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36821	Anästhesie oder Kurznarkose 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2122	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36822	Anästhesie oder Narkose 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2123	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36823	Anästhesie oder Narkose 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2124	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36824	Anästhesie oder Narkose 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2125	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36825	Anästhesie oder Narkose 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2126	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36826	Anästhesie oder Narkose 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2127	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36827	Anästhesie oder Narkose 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2128	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36828	Zuschlag zu den Anästhesieleistungen nach den Gebührenordnungspositionen 36821 bis 36827	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2129	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36830	Analgesie bei Phakoemulsifikation I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2130	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36831	Analgesie bei Phakoemulsifikation II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2131	IV	36	36.6.2	Konservativ-belegärztliche Strukturpauschalen	36861	Strukturpauschale bei einer Verweildauer bis zu 13 Tagen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2132	IV	36	36.6.2	Konservativ-belegärztliche Strukturpauschalen	36867	Strukturpauschale bei einer Verweildauer von mehr als 13 Tagen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2133	IV	36	36.6.3	Nicht operativ - belegärztliche Gebührenordnungspositionen	36881	Pneumologischer Komplex / Bodyplethysmographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2134	IV	36	36.6.3	Nicht operativ - belegärztliche Gebührenordnungspositionen	36882	Kardiologischer Komplex, Untersuchung mittels Einschwemmkatheter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2135	IV	36	36.6.3	Nicht operativ - belegärztliche Gebührenordnungspositionen	36883	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 33070 bis 33073 für die Laufband-Ergometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
2136	IV	36	36.6.3	Nicht operativ - belegärztliche Gebührenordnungspositionen	36884	Blutgasanalyse, Säure-Basen-Status	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2137	V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40120	Transport von Briefen bis 20 g oder Telefax	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2138	V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40122	Transport von Briefen bis 50 g (Kompaktbrief)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2139	V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40124	Transport von Briefen bis 500 g (Großbrief)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2140	V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40126	Transport von Briefen 1000 g (Maxibrief)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2141	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40142	Abfassung in freier Form	1	1	GK	GK	GK	1	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
2142	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40144	Kopie, EDV-technische Abschrift	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2143	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40150	Ausgegebene Testbriefchen (Blut im Stuhl)	1	1	1	1	0	1	0	0	GK	0	0	0	0
2144	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40152	Ausgegebenes Testbriefchen (Albumin im Stuhl)	1	1	1	1	0	1	0	0	GK	0	0	0	0
2145	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40154	Bezug der Testsubstanz für 13C-Harnstoff-Atemtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2146	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40156	Bezug von Mifepriston für medikamentöse Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2147	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40160	Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen	1	1	0	0	0	K	0	0	1	GK	0	0	0
2148	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40240	Aufsuchen eines Kranken durch beauftragten Praxis-Mitarbeiter	G	G	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0
2149	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40260	Aufsuchen eines weiteren Kranken nach Nr. 40240	GK	GK	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
2150	V	40	40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen	40300	Sachkosten für eine Koronarangiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2151	V	40	40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen	40302	Sachkosten für PTCA / Stent an einem Gefäß bei Koronarangiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2152	V	40	40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen	40304	Sachkosten für PTCA / Stent an mehreren Gefäßen bei Koronarangiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2153	V	40	40.8	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für interventionelle Eingriffe	40454	Sachkosten im Zusammenhang mit der Leistung entsprechend der	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2154	V	40	40.8	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für interventionelle Eingriffe	40455	Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40454 für Markierungsclips	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2155	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40500	Schilddrüse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2156	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40502	Knochen/Skelett	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2157	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40504	Lunge: Perfusion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2158	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40506	Lunge: Ventilation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
2159	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40508	Hirn: Perfusion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2160	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40510	Niere: DMSA oder DTPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2161	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40512	Hirn: DTPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2162	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40514	Niere: MAG3 oder Jod-Hippuran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2163	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40516	Leber: Kolloid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2164	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40518	Leber: Galle	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2165	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40520	Herz: Myokard, Nebenschilddrüse: Funktion, Schilddrüse: Tumor/Metastasen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2166	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40522	Herz: Funktion, Leber: Blutpool, Abdomen: Blutungssuche	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2167	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40524	Tumor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2168	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40526	Entzündung (Leukozyten, Granulozyten), Knochenmark	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2169	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40528	Lymphknoten: Lymphabfluß, sentinel node, Knochenmark	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2170	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40530	Gastrointestinale Motilität	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2171	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40532	201-TL-Cl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2172	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40534	123-J (Schilddrüse)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2173	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40536	123-J MIBG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2174	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40538	123-J-FP-CIT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2175	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40540	131-J (Schilddrüse)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2176	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40542	131-J Therapie benigne	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2177	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40544	131-J Therapie maligne	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2178	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40546	131-J MIBG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2179	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40548	111-In Oxinat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2180	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40550	111-In Okteotid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2181	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40552	111-In DTPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2182	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40554	75-Se-SeHCAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2183	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40556	Gelenk: 90-Yttrium-Colloid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2184	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40558	Gelenk: 186-Rhenium-Colloid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2185	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40560	Gelenk: 169-Erbium-Colloid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2186	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40562	Samarium	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2187	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40564	51-Cr-EDTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2188	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40566	67-Ga-Citrat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2189	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40568	123-J-Hippuran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2190	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40570	111-In Chlorid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2191	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40574	57-Co-Cyancobolamin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2192	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40576	Radioaktive Gase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2193	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40578	Fe-59-Citrat / 51-Chromat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2194	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40580	192-Iridium	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2195	V	40	40.11	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für ophtalmologische Eingriffe	40680	Kostenpauschale für die Sachkosten im Zusammenhang mit der Erbringung der Gebührenordnungsposition Nr. 31362	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2196	V	40	40.13	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für endoskopische Gelenkeingriffe inklusive Arthroskopielösungen	40750	Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2197	V	40	40.13	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für endoskopische Gelenkeingriffe inklusive Arthroskopielösungen	40752	Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2198	V	40	40.13	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für endoskopische Gelenkeingriffe inklusive Arthroskopielösungen	40754	Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2199	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40800	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Dialysen - bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bis zum vollendeten 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2200	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40801	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Dialysen - bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bis zum vollendeten 59. Lebensjahr bei Ferien- oder Pendlerdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
2201	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40802	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Dialysen - bei Versicherten ab dem vollendeten 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2202	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40803	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Dialysen - bei Versicherten ab dem vollendeten 59. Lebensjahr bei Ferien- oder Pendlerdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2203	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40804	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Dialysen - bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit manifesten Diabetes mellitus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2204	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40805	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Dialysen - bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit manifesten Diabetes mellitus bei Ferien- oder Pendlerdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2205	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40806	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Dialysen - bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bis zum vollendeten 59. Lebensjahr bei Einzeldialyse am Wohnort	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2206	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40807	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Dialysen - bei Versicherten ab dem vollendeten 59. Lebensjahr bei Einzeldialyse am Wohnort	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2207	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40808	Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Dialysen - bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit manifesten Diabetes mellitus bei Einzeldialyse am Wohnort	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2208	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40810	Zuschlag Infektionsdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2209	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40811	Zuschlag Infektionsdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2210	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40812	Zuschlag intermittierende Peritonealdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2211	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40813	Zuschlag intermittierende Peritonealdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2212	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40820	Kinderdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2213	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40821	Kinderdialyse bei Ferien- oder berufsbedingten Aufenthalt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2214	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40822	Kinderdialyse bei Einzeldialyse am Wohnort	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2215	V	40	40.15	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten der Strahlentherapie	40840	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 25320 oder 25321	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2216	V	40	40.15	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten der Strahlentherapie	40841	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 25310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2217	V	40	40.16	Leistungsbezogene Kostenpauschalen im Rahmen des Mammographie-Screening	40850	Sachkosten im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01750	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2218	V	40	40.16	Leistungsbezogene Kostenpauschalen im Rahmen des Mammographie-Screening	40852	Wegepauschale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2219	V	40	40.16	Leistungsbezogene Kostenpauschalen im Rahmen des Mammographie-Screening	40854	Sachkosten im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01759	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2220	V	40	40.16	Leistungsbezogene Kostenpauschalen im Rahmen des Mammographie-Screening	40855	Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40854 für Markierungsclips	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
2221	V	40	40.18	Kostenpauschalen für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen	40870	Kostenpauschale I für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2222	V	40	40.18	Kostenpauschalen für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen	40872	Kostenpauschale II für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Legende

	Übereinstimmung der Bewertung Bänke (DKG, GKV-SV, KBV)
	keine Übereinstimmung der Bewertung Bänke (DKG, GKV-SV, KBV)
	Angaben von mindestens einer der drei Bänke (DKG, GKV-SV, KBV) fehlen

0	GOP ist nicht Bestandteil des Appendix
1	GOP ist Bestandteil des Appendix
DGK	D(KG), G(KV-SV) oder K(BV) stimmen gegen eine Aufnahme der GOP in den Appendix
k.A.	Es liegen Angaben nicht aller der drei Bänke (DKG, GKV-SV, KBV) vor

Hinweis zur oben dargestellten Markierung:

Grün markiert sind übereinstimmende Voten der Trägerorganisationen, rot markiert sind dissente Voten, grau markiert bedeutet, dass Angaben von mindestens einer der Trägerorganisationen fehlen. Mit „1“ sind die GOP gekennzeichnet, die Bestandteil des Appendix sein sollen. Mit „0“ gekennzeichnet sind die GOP gekennzeichnet, die nicht Bestandteil des Appendix sein sollen. Sofern eine Zelle mit den Buchstaben „D“ (für DKG), „G“ (für GKV-SV) oder/und „K“ (für KBV) gekennzeichnet ist, bedeutet dies, dass sich diese Trägerorganisation(en) gegen eine Aufnahme der GOP in den Appendix ausspricht (bzw. aussprechen). Mit „k.A.“ markierte Zellen bedeuten, dass nicht von allen drei Trägerorganisationen (DKG, GKV-SV, KBV) Angaben hierzu vorliegen. (Da von Seiten der Patientenvertretung bislang kein eigenes Votum eingebracht wurde, wurde in der Tabelle kein Verweis auf die Position der Patientenvertretung aufgenommen.)

						3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Bereich	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40815	Kostenpauschale für Dialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr am Wohnort	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40816	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40817	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr am Wohnort	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40818	Kostenpauschale für Hämodialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferienaufenthalt oder sonstiger Abwesenheit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40819	Kostenpauschale für Peritonealdialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferienaufenthalt oder sonstiger Abwesenheit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40823	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40824	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40825	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40826	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40827	Kostenpauschale für intermittierende Peritonealdialyse für Versicherte ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40828	Kostenpauschale für Dialyse ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferien- oder berufsbedingtem Aufenthalt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40829	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 59. bis vollendetem 69. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40830	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 59. bis vollendetem 69. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40831	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 69. bis vollendetem 79. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40832	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 69. bis vollendetem 79. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40833	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 79. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40834	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 79. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40835	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40816, 40823 oder 40825 für die Infektionsdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit ZWB Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	HNO	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40836	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40815, 40817, 40818, 40819, 40824, 40826 bis 40828 für die Infektionsdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40837	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40816 oder 40825 für die intermittierende Peritonealdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40838	Zuschlag zur Kostenpauschale 40817, 40818, 40819, 40827 oder 40828 für die intermittierende Peritonealdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tragende Gründe

Gemeinsamer Bundesausschuss

zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) (Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V –ASV-RL):
Änderung der Anlage 2 Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen a) Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose

Vom Beschlussdatum

Inhalt

1. Rechtsgrundlage ... 3
2. Umsetzung durch den G-BA ... 3
3. Eckpunkte der Entscheidung ... 4
3.1 Aufbau ... 4
3.2 Zu den Regelungen im Einzelnen ... 4
3.2.1 Konkretisierung der Erkrankung ... 4
3.2.2 Behandlungsumfang ... 4
3.2.3 Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität ... 7
3.2.3.1 Personelle Anforderungen ... 7
3.2.3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen ... 8
3.2.3.3 Dokumentation ... 9
3.2.3.4 Mindestmenge ... 10
3.2.4 Überweisungserfordernis ... 11
3.2.5 Appendix (Spezifizierung des Behandlungsauftrags anhand des einheitlichen Bewertungsmaßstabs - EBM) ... 12
4. Bürokratiekostenermittlung *[folgt]* ... 15
5. Verfahrensablauf *[Aktualisierung durch G-BA-GS folgt]* ... 15
6. Auswertung des Stellungnahmeverfahrens ... 16
Anlagenverzeichnis ... 16

1. Rechtsgrundlage

Mit der Neufassung des § 116b SGB V durch das insoweit am 1. Januar 2012 in Kraft getretene GKV-VStG hat der Gesetzgeber einen neuen Versorgungsbereich – die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) – geschaffen.

In diesem neuen Versorgungsbereich sollen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer und nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser unter grundsätzlich gleichen Bedingungen Patientinnen und Patienten mit schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen, seltenen Erkrankungen und Erkrankungszuständen mit entsprechend geringen Fallzahlen behandeln sowie hochspezialisierte Leistungen erbringen.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) regelt nach § 116b Absatz 4 Satz 1 SGB V in einer Richtlinie das Nähere zur ASV.

2. Umsetzung durch den G-BA

Zur Umsetzung dieses Regelungsauftrags hat der G-BA am 21. März 2013 die Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V - ASV-RL) beschlossen, die am 20. Juli 2013 in Kraft getreten ist.

Der am 21. März 2013 beschlossene Teil der ASV-RL gibt den formalen Rahmen für den neuen Versorgungsbereich vor und regelt die Anforderungen an die Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten im Rahmen der ASV, die grundsätzlich für alle in den Anlagen zu konkretisierenden schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen, seltenen Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen sowie hochspezialisierten Leistungen gleichermaßen gelten.

Im nächsten Schritt sind die jeweiligen Erkrankungen und hochspezialisierten Leistungen nun über die entsprechenden ICD-Kodes konkret benannt und es wird der krankheitsspezifische Behandlungsumfang sowie die Anforderungen an Personal, Ausstattung und Qualitätssicherung bestimmt.

Ausgangspunkt der Überarbeitung sind dabei die bestehenden Konkretisierungen in der ABK-RL.

Da die Regelungen für die Erkrankungen und hochspezialisierten Leistungen auf den jeweiligen Regelungen in der ABK-RL aufbauen, liegt der Fokus der nachfolgenden Erläuterungen auf den Abweichungen von den Regelungen in der ABK-RL. Hinsichtlich der aus der ABK-RL überführten Regelungsinhalte wird auf die Beschlussfassung des G-BA über die Konkretisierung der Tuberkulose in der ABK-RL vom 22. November 2007 und die hierzu veröffentlichten Tragenden Gründe verwiesen.

Soweit Abweichungen von der ABK-RL auf eine Verschiebung der Regelung aus der Konkretisierung in den neuen Richtlinientext resultieren (z.B. Studienteilnahme, Zusammenarbeit mit Patienten- und Selbsthilfeorganisationen, Qualitätssicherung, einige sächliche und organisatorische Anforderungen) wird auf die Tragenden Gründe zur Beschlussfassung des G-BA über die ASV-RL am 21. März 2013 verwiesen.

3. Eckpunkte der Entscheidung

3.1 Aufbau

Die Gliederung der Anlagen wurde im Grundsatz entsprechend der ABK-RL übernommen. Der Behandlungsumfang wird nun differenziert nach Diagnostik, Behandlung und Beratung dargestellt.

Die Anlage 2 a) Tuberkulose ist wie folgt gegliedert:

1. Konkretisierung der Erkrankung
2. Behandlungsumfang
   - Diagnostik
   - Behandlung
   - Beratung
3. Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität

   3.1 Personelle Anforderungen

   a) Teamleitung

   b) Kernteam

   c) Hinzuzuziehende Ärzte

   3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen

   3.3 Dokumentation

   3.4 Mindestmenge
4. Überweisungserfordernis
5. Appendix (Spezifizierung des Behandlungsauftrags anhand des EBM)

3.2 Zu den Regelungen im Einzelnen

3.2.1 Konkretisierung der Erkrankung

Für die Tuberkulose werden die in der Konkretisierung aufgelisteten ICD-Kodes der ABK-RL in den Beschluss übertragen.

Darüber hinaus wird auch die Behandlung von Kontaktpersonen bei ggf. erforderlicher Chemoprophylaxe/Chemoprävention entsprechend der Empfehlung des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK) und der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) berücksichtigt.

3.2.2 Behandlungsumfang

KBV und GKV-SV:
Gemäß § 116b Abs. 4 Satz 2 SGB V ist der Behandlungsumfang für die drei Ebenen des Behandlungsteams zu bestimmen.

Ausgangspunkt der Definition des Behandlungsumfangs waren die indikationsspezifischen Konkretisierungen des Behandlungsauftrages der ABK-RL, die grundsätzlich übernommen und soweit erforderlich ergänzt und redaktionell überarbeitet wurden.

113 Folgende inhaltlichen Änderungen wurden am Behandlungsauftrag aus der ABK-RL vorge-
114 nommen.

GKV-SV und KBV: Bei der Aufzählung des Behandlungsumfanges handelt es sich um eine allgemeine Aufzählung der Diagnostik- und Therapieleistungen, die ein Patient in der ASV erwarten kann. Die vollständige und abschließende Aufzählung der Leistungen sowie die Zuordnung der GOP zu an der ASV beteiligten Facharztgruppen der Ebenen eins bis drei wird im Appendix vollzogen. Eine beispielhafte Aufzählung von einzelnen Teilleistungen kann insofern an dieser Stelle entfallen. Da eine beispielhafte Aufzählung definitionsgemäß unvollständig ist, leistet sie für Beschreibung des Behandlungsumfangs keinen zusätzlichen Beitrag. Zudem beschreibt sie in der Regel vergleichsweise unbedeutende Elemente, die wenig charakteristisch für die ASV sind.	**DKG:** Gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1 ASV-RL ergibt sich der Behandlungsumfang der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung erkrankungs- oder leistungsbezogen aus den Anlagen. Bei der Aufzählung des Behandlungsumfanges handelt es sich um eine allgemeine Aufzählung der möglichen Diagnostik- und Therapieleistungen, die ein Patient in der ASV erwarten kann. Zudem ist laut § 5 Abs. 1 Satz 2 ASV-RL der Leistungsumfang der ASV im Appendix mittels EBM-Ziffern zu definieren.

115 Insbesondere im Hinblick auf die Resistenzlage ist bei der Anamnese die Erfassung spezie-
116 ller Risikofaktoren für das Vorliegen einer resistenten Tuberkulose, die Erfassung der Her-
117 kunft sowie die Vorbehandlung oder ein bereits vorhandener Kontakt zu resistenten Tbc-
118 Fällen oder zu Risikogruppen mit erhöhter Resistenzprävalenz wesentlich, um potenzielle
119 Risikofälle rechtzeitig zu identifizieren.

GKV-SV: Die Streichung der Punkte Laboruntersuchungen, makroskopische und mikroskopische Untersuchung beim Patienten entnommenen Materials sowie histologische und zytologische Untersuchungen von Geweben und Sekreten wird geprüft, da die interdisziplinäre Versorgung der ASV insbesondere durch einen intensivierten Arzt-Patienten-Kontakt gekennzeichnet ist. Dieser ist bei den Fachdisziplinen Laboratoriumsmedizin und Pathologie nicht gegeben. Die entsprechenden Leistungen gehören daher nicht zur ASV, sondern zur Regelversorgung.

120

GKV-SV und KBV: Die Behandlung in der ASV umfasst auch die Therapie von Nebenwirkungen, Komplikationen und unerwünschten akuten Behandlungsfolgen, sofern die Indikation gemäß Krankheitskonkretisierung fortbesteht, nicht jedoch die Behandlung von Begleiterkrankungen (z. B. Substitutionstherapie bei Opioidabhängigkeit) oder von Behandlungsspätfolgen (z. B. langfristige augenärztliche Behandlung bei Sehnervschädigung durch Ethambutol nach abgeschlossener Tuberkulosetherapie).	**DKG und PatV:** Mit der Nennung von „Therapie von Therapienebenwirkungen, Komplikationen, Begleiterkrankungen und Behandlungsfolgen“ trägt der G-BA hier klarstellend dem Umstand Rechnung, dass es sich im Fall der Tuberkulose um eine komplexe, schwer therapierbare Krankheit handelt und die genannten Aspekte für den Behandlungserfolg von großer Bedeutung sind. Gerade auch der Behandlung von Begleiterkrankungen kommt dabei eine besondere Rolle zu, da die Tuberkulose nicht zuletzt durch die in der Therapie verwendeten Medikamente Auswirkungen auf Begleiterkrankungen haben und entsprechende Modifikationen im Behandlungsregime erforderlich machen kann. Umgekehrt beeinflussen auch bereits vorliegende Begleiterkrankungen die antituberkulöse Therapie, sodass beispielsweise häufigere klinische und laborchemische Kontrollen nötig sind, als bei

	Patienten ohne zusätzliche Erkrankungen.

121

PatV:
Als eine mit besonderen Qualitätsanforderungen ausgestattete Versorgungsform müssen im Rahmen der ASV für dringende Diagnostik Radiologie und Laboratoriumsmedizin ständig verfügbar sein. Diese Leistungen können durch Kooperationen erbracht werden.

122 Neu aufgenommen wurde außerdem die Beratung zu Angeboten des Öffentlichen Gesund-
123 heitsdienstes (ÖGD)“, um der herausragenden Bedeutung der Gesundheitsdienste im Rah-
124 men der Versorgung von Tbc-Erkrankten Rechnung zu tragen.

GKV-SV und PatV:
So wird durch die Gesundheitsdienste eine gesundheitspädagogische Beratung im Umgang mit der Krankheit, die Begleitung der Angehörigen, die Beratung bei der Antragsstellung an Ämter und Stiftungen, die Vermittlung von Hilfen zum Beispiel nach dem Wohngeldgesetz, Pflegeversicherungsgesetz, SGB II und XII sichergestellt bzw. koordiniert. Der Kontakt mit den Gesundheitsdiensten wird vom ASV-Team hergestellt.

125

GKV-SV: § 5 Abs. 2 ASV-RL sieht die Möglichkeit vor, Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Rahmen der ASV zu erbringen, auch wenn diese noch nicht Gegenstand der vertragsärztlichen Versorgung sind, weil der G-BA Nutzen, Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit nicht anerkannt hat. Dies können nur solche Leistungen sein, die nicht in Widerspruch zu § 5 Abs. 1 Satz 4 ASV-RL stehen. Das Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK) und die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) empfehlen (vgl. Schaberg et al: Empfehlungen zur Therapie, Chemoprävention und Chemoprophylaxe der Tuberkulose im Erwachsenen- und Kindesalter; Pneumologie 2012; 66: 133-171) bei MDR-Tbc und HIV-Tbc die molekularbiologische Schnellresistenztestverfahren auf Rifampicin, und Isoniazid bei Verdacht auf Multiresistenzen. Darüber hinausgehende Schnelltestungen haben derzeit in Deutschland keine Relevanz im klinischen Alltag. Die ausgewählten Schnellresistenztestverfahren auf Rifampicin und Isoniazid können bei Verdacht auf Multiresistenzen im Rahmen der ASV indikationsgerecht erbracht werden. Die Schnelltestung ist nur bei begründetem Verdacht auf Multiresistenzen durchzuführen und ersetzt nicht die Primärisolierung von Mykobakterien mit flüssigen und festen Nährmedien.	**DKG:** Der mögliche Leistungsumfang der ASV ist jedoch nicht auf den des EBM beschränkt. Vielmehr können Untersuchungs- und Behandlungsmethoden Gegenstand des Leistungsumfanges der ASV sein, soweit der G-BA im Rahmen der Beschlüsse nach § 137c SGB V für die Krankenhausbehandlung keine ablehnende Entscheidung getroffen hat. Mit der Benennung von „Leistungen, die bislang nicht Bestandteil des EBM“ sind, folgt der G-BA an dieser Stelle diesen Gestaltungsmöglichkeiten. Der G-BA hatte im Rahmen der Beratungen zur Übernahme des Behandlungsumfangs aus der ABK-RL festgestellt, dass molekularbiologische Schnellresistenztestverfahren zwar einen wichtigen Bestandteil der Behandlung der Tuberkulose ausmachen, allerdings nicht im EBM aufgeführt sind und insofern nun an dieser Stelle genannt werden. Bei diesen Testverfahren handelt es sich um molekulargenetische Tests zum Nachweis verschiedener Medikamentenresistenzen, derzeit z. B. vom Rifampicin-, Isoniazid-, Fluorchinolon-, Aminoglykosid- oder Ethambutol-Resistenzen des Mycobacterium tuberculosis-Komplexes. Entsprechend bestehender Behandlungsempfehlungen (Quelle: Schaberg et al: Empfehlungen zur Therapie, Chemoprävention und Chemoprophylaxe der Tuberkulose im Erwachsenen- und Kindesalter; Pneumologie 2012; 66: 133-171) ist eine Anwendung dieser Verfahren „zumindest bei Verdacht auf eine Erkrankung mit resistenten Erregern“ zu erwägen.

	Die Benennung dieser Testverfahren stellt allerdings nur einen ersten Schritt dar, um die gem. § 5 Abs. 2 Satz 2 ASV-RL getroffene Regelung, wonach für die ASV geeignete Leistungen, die nicht Gegenstand der vertragsärztlichen Versorgung sind, in den Anlagen aufgeführt werden. Eine systematische Prüfung durch den G-BA um Ergänzungen in dieser Richtung hat nicht stattgefunden. Insofern handelt es sich damit auch nicht um eine abschließende Feststellung im Hinblick auf § 5 Abs. 2 Satz 2 ASV-RL. Somit ist es nicht unwahrscheinlich, dass hier zu einem späteren Zeitpunkt noch Ergänzungen folgen. Zudem geht der G-BA davon aus, dass auch für den Bewertungsausschuss gem. § 87 Abs. 5a SGB V sowie im Rahmen der Vergütungsvereinbarung gem. § 116b Abs. 6 Satz 2 SGB V ein Gestaltungsspielraum in Hinsicht auf die Berücksichtigung von weiteren Leistungen besteht, die bislang nicht im EBM aufgeführt sind.

126

GKV-SV und KBV: § 5 Satz 3 ASV-RL ermöglicht § 116b-SGB V-Einrichtungen der Krankenhäuser spezialfachärztliche Leistungen zu erbringen, sofern diese in unmittelbarem Zusammenhang zur § 116b-SGB V-Erkrankung stehen, diese in demselben Krankenhaus erbracht werden und Patienten eine gesonderte Überweisung in die vertragsärztliche Versorgung nicht zuzumuten ist. Der in der ABK-RL enthaltene Verweis auf Sonderkonstellationen (besondere Fragestellungen) kann daher entfallen.

127

128 **3.2.3 Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität**

129 **3.2.3.1 Personelle Anforderungen**

130 Die Regelungen zu den personellen Anforderungen in der ASV-RL wurden entsprechend der
131 ABK-RL grundsätzlich übernommen und redaktionell der neuen Teamgestaltung angepasst.

132 Abweichend von der Konkretisierung in der ABK-RL wurde unter „3. Anforderungen an Struk-
133 tur- und Prozessqualität“ unter „3.1 Personelle Anforderungen“, die Zusammensetzung des
134 Kernteams verändert bzw. ergänzt um:

135 „Sofern Teamleitung Innere Medizin und Pneumologie:
136 • Innere Medizin mit Zusatz-Weiterbildung Infektiologie oder
137 • Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie

138 Sofern Teamleitung Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie:
139 • Innere Medizin und Pneumologie“

140 Hierbei wurde dem Umstand Rechnung getragen, dass auch eine Fachärztin bzw. ein Fach-
141 arzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie die erforderliche infektionsmedi-
142 zinische Expertise in das Behandlungsteam einbringen kann.

143 Labormedizinische und radiologische Leistungen stellen wichtige Säulen in der Diagnostik
144 und der Behandlung von Tuberkulosepatienten dar. In vielen Fällen werden diese Leistungen

von Labormedizinern und Radiologen erbracht. Der Umfang des direkten Patientenkontaktes findet dabei jedoch selten in dem Maße statt, wie sie der G-BA bei der Beschreibung der Ebene des Kernteams vorsieht. Insofern wurden diese beiden Fachdisziplinen der dritten Ebene (hinzuziehende Ärzte) zugeordnet.

GKV-SV:
Es wird die Streichung von Laboratoriumsmedizin und Pathologie geprüft, da die interdisziplinäre Versorgung der ASV ist insbesondere durch einen intensivierten Arzt-Patienten-Kontakt gekennzeichnet ist. Dieser ist bei den Fachdisziplinen Laboratoriumsmedizin und Pathologie nicht gegeben. Die entsprechenden Fachdisziplinen gehören daher nicht zur ASV, sondern zur Regelversorgung.

3.2.3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen

GKV-SV und PatV:	**DKG:**	**KBV:**
Abweichend von der Konkretisierung in der ABK-RL wurden die sächlichen und organisatorischen Anforderungen, an die geänderte Gesetzeslage angepasst, da im ambulanten Bereich nicht der Sozialdienst aus dem Krankenhaus zur Verfügung steht und insofern eine adäquate Alternative/Formulierung für den ambulanten Bereich gefunden werden musste. Insbesondere erfordert die ASV eine Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern, denen, wie bereits weiter oben beschrieben bei der Betreuung von Tuberkulosepatienten eine besondere Rolle zukommt.	Unter 3.2 wird nunmehr von der Möglichkeit einer Zusammenarbeit gesprochen. Hierdurch werden verschiedene Formen einer Kooperation abgebildet, der nicht zwingend eine schriftliche Vereinbarung zugrunde liegen muss. Die Anforderung, dass u.a. eine Möglichkeit der Zusammenarbeit mit sozialen Diensten, wie z. B. Sozialdienst oder vergleichbaren Einrichtungen mit sozialen Beratungsangeboten sowie mit Gesundheitsämtern besteht, steht im Kontext zu der unter Behandlungsumfang aufgeführten Maßnahme „Beratung zu sozialen Beratungsangeboten, auch zu Angeboten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.	Laut ASV-RL gelten die Qualitätssicherungsvereinbarungen nach § 135 Absatz 2 SGB V für die ASV entsprechend und werden daher in der Konkretisierung nicht mehr einzeln aufgeführt. Die Zusammenarbeit bzw. Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt ist bei verschiedenen Konstellationen im Therapieverlauf notwendig (z.B. ambulante Behandlung infektiöser Patienten, die in der häuslichen Umgebung verbleiben, mangelnde Therpieadhärenz, directly observed therapy (DOT), Therapieabbrüche). Die übrigen Anforderungen wurden aus der ABK-RL übernommen.

PatV:
In Berücksichtigung der in der Risikogruppe möglichen prekären sozioökonomischen Bedingungen ist eine regelhaft bestehende Zusammenarbeit mit sozialen Diensten oder vergleichbaren Einrichtungen notwendig.

GKV-SV und PatV:
Empfehlenswert für das ASV-Team sind außerdem der Austausch mit dem Robert Koch-Institut (RKI), der deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) bzw. dem Deutschen Zentralkomitee zur Bekämpfung der TBC (DZG) sowie dem Verband der niedergelassenen Pneumologen, Arbeitskreis Tuberkulose mit Sitz ÖGD Stuttgart, um auf dem neusten Wissensstand in Bezug auf die Tuberkulose zu sein und sich mit den Experten im engen Austausch zu befinden.

154

155 **3.2.3.3 Dokumentation**

DKG: In der ABK-RL wurden keine spezifischen Dokumentationsanforderungen geregelt. Laut § 14 Abs. 1 Satz 1 ASV-RL ergibt sich der Umfang der sektorenübergreifend einheitlichen Dokumentationspflichten im Hinblick auf die einzelnen Erkrankungen einschließlich der Kriterien des schweren Verlaufs und der Prozeduren aus den konkretisierenden Anlagen. An dieser Stelle wären ggf. Dokumentationspflichten zu regeln, die abseits von üblichen Dokumentationspflichten (z. B. aufgrund anderer gesetzlicher Regelungen oder berufsrechtlicher Vorgaben) erfolgen. Da in dieser Hinsicht für die Tuberkulose keine besonderen Erfordernisse bestehen, wurden an dieser Stelle keine Dokumentationsanforderungen im Rahmen der ASV festgelegt.	**KBV, GKV-SV und PatV:** Gemäß ASV-RL begründet für seltene Erkrankungen auch eine Verdachtsdiagnose die Überweisung in die ASV. Die Dokumentation beinhaltet dementsprechend die Diagnose nach ICD-10-GM sowie das Zusatzkennzeichen zur Diagnosesicherheit, um die regelrechte Indikationsstellung im Zuge der Abrechnung überprüfen zu können.

156

GKV-SV: Des Weiteren ist die Dokumentation insbesondere von • Ausgangsbefund (bildgebende Diagnostik), • Risikofaktoren (HIV, Drogen, Diabetes, Malnutrition), • Mono- oder Multiresistenz, • Erfassung von Therapienebenwirkungen und Arzneimittelinteraktionen und • Therapieabbrüchen. für eine ergebnisorientierte und qualitative Beurteilung der Behandlung erforderlich und muss durchgeführt werden. Da diese Punkte jedoch nicht über die üblichen Dokumentationspflichten hinausgehen, werden sie in der Konkretisierung nicht explizit aufgeführt.	**PatV:** Hinsichtlich der Verpflichtung zur Dokumentation findet § 14 ASV-RL Anwendung. Der Zweck der Dokumentation umfasst neben Belangen der Abrechnung auch die der Qualität der Behandlung. Die Dokumentation muss die Zuordnung der Leistung zum ASV-Berechtigten und zum jeweiligen interdisziplinären Team eindeutig sicherstellen. Dies gilt auch für die Leistungen der hinzugezogenen Fachärztinnen und Fachärzte nach § 3 Absatz 2 Satz 1 ASV-RL. Die Dokumentation muss eine ergebnisorientierte und qualitative Beurteilung der Behandlung ermöglichen. Dies bedeutet, dass die Erfüllung der in der Konkretisierung beschriebenen Anforderungen und Voraussetzungen zu dokumentieren ist. Derzeit ist nicht klar, welche zu dokumentierenden Angaben nach § 116b Abs. 6 Satz 11 SGB V in Verbindung mit § 295 Abs. 1b Satz 1 SGB V an die Krankenkasse übermittelt werden und welche zu dokumentierenden Aspekte nach § 116b Abs. 6 Satz 10 SGB V durch den MdK oder eine Arbeitsgemeinschaft geprüft werden. (Die Dokumentation erfolgt unter der Voraussetzung, dass in Hinblick auf datenschutzrechtliche Anforderungen in der Konkretisierung klargestellt wird, zu welchem konkreten Zweck, durch wen bzw. mit welchem Verfahren die Daten gespeichert und

	genutzt werden). Für eine ergebnisorientierte und qualitative Beurteilung von Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose ist ergänzend Folgendes zu dokumentieren: • Ausgangsbefund (bildgebende Diagnostik), • Risikofaktoren (HIV, Drogen, Diabetes, Malnutrition), • Resistenzen, • Behandlungsdauer und –erfolg, • Erfassung von Therapienebenwirkungen und Arzneimittelinteraktionen und • Therapieabbrüche.

157

158 **3.2.3.4 Mindestmenge**

GKV-SV und KBV: Nach § 11 ASV-RL ist das Nähere zu Mindestmengen in den Anlagen zu regeln.

159

GKV-SV und PatV: Die gesetzlichen Vorgaben für die ASV gehen über die Routineversorgung hinaus. Die ASV setzt eine besondere Erfahrung und Routine der behandelnden Ärzte voraus, die deutlich über die der Routineversorgung hinausgeht. Auch das RKI empfiehlt die schwierige Therapie komplexer resistenter Tuberkulosen in die Hand von erfahrenen Zentren zu geben. Daher hält der G-BA an der Festlegung der Mindestmengen in § 6 ABK-RL mit Beschluss vom 21.02.2008 (Inkrafttreten 30.04.2008) fest. Die dort definierte Mindestmenge von 20 je Einrichtung wurde in der ABK-RL auf Anregung von Experten festgelegt.	**KBV:** Die Festlegung einer Mindestmengenregelung erfolgte in § 6 ABK-RL mit Beschluss vom 21.02.2008 (Inkrafttreten 30.04.2008). Die in den Tragenden Gründen zu diesem Beschluss dargelegte Rationale zur Festlegung von Mindestmengen hat auch weiterhin in der ASV ihre Gültigkeit (Operationalisierung einer Mindestbehandlungserfahrung als ergänzende qualitätssichernde Komponente).	**DKG:** Von der Festlegung einer Mindestmenge wird abgesehen, da nicht hinreichend feststeht, dass hierdurch eine deutliche Verbesserung der Qualität der Behandlungsergebnisse erreicht werden kann. Die Anwendung einer Mindestmengenregelung ist bereits im Ansatz auf solche Bereiche der Versorgung beschränkt, bei denen sie einen für die Versorgung substantiellen eigenständigen Beitrag zur Verwirklichung des in § 2 Abs. 1 Satz 3 SGB V umschriebenen Versorgungsstandards der GKV gewährleisten kann. Dabei bleibt nur dann Raum für Mindestmengengrenzen, sofern diese Qualitätsvorteile zu gewährleisten versprechen, die anderweitig - insbesondere durch qualifikations- und verhaltensabhängige Anforderungen – nicht erreichbar erscheinen (Bundessozialgericht, Urt. v. 12.09.2012, B 3 KR 10/12 R). Nach derzeitiger Studienlage ist nicht davon auszugehen, dass die Güte der Versorgung von Patienten mit Tuberkuloseerkrankungen durch die Einführung einer Mindestmenge adäquat gefördert werden könne (vgl. BSG, Urt. v. 18.12.2012, B 1 KR 34/12 R), so dass nach wissenschaftlichen Maßstäben derzeit keine hinreichende Wahrscheinlichkeit eines Zusammenhangs zwischen Behandlungsmenge und Behandlungs-

		qualität nachgewiesen werden kann. Damit ist nicht ausgeschlossen, dass auf Basis neuerer oder spezifischerer Erkenntnisse eine Mindestmenge für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung von Tuberkuloseerkrankten entwickelt wird.

160

GKV-SV und PatV: Diese Festlegung wurde aus der ABK-RL in die ASV-RL übernommen. Jedoch wurde die Formulierung aufgrund der Ausdehnung der § 116b-SGB V-Versorgung auf die niedergelassenen Ärzte angepasst, so dass die Mindestmenge nun von jedem Mitglied des Kernteams zu erbringen ist. Die Bezugsgröße aus der ABK-RL (das Krankenhaus) ist nicht mehr zutreffend. Im Kern ist das Erfordernis an Erfahrung jedoch gleich geblieben, da bei der interdisziplinären Versorgung durch ein ASV-Team jedes Teammitglied auch behandelnder Arzt des Patienten ist. Die gesetzlichen Vorgaben für die ASV gehen über die der ABK-RL hinaus: So verlangt der Gesetzgeber für die spezialfachärztliche Versorgung eine „spezielle Qualifikation“ und die „Expertise von Spezialisten“. Dieser Forderung wird dadurch Rechnung getragen, dass die ASV-Ärzte eine besondere Erfahrung in der Behandlung von Tbc-Patienten mitbringen müssen. Daher müssen auch im Vorjahr der Antragstellung beim Landesausschuss bereits 20 Patientinnen und Patienten behandelt worden sein.	**KBV:** Die Höhe der Mindestmenge wurde aus der ABK-RL übernommen. Aufgrund der Teilnahmemöglichkeit rein vertragsärztlicher Teams oder intersektoraler Teams an der ASV wird die Zahl der im Jahr zu behandelnden Patienten - in Analogie zur Mindestmengenregelung für die Institution des bestimmten Krankenhaus auf Grundlage der ABK-RL – nun auf die Patienten der Ärzte des Kernteams bezogen.

161

GKV-SV und KBV: Die zweijährige Übergangsfrist wurde aus der ABK-RL übernommen.	**PatV:** Um jedoch besondere Härten zu vermeiden, wird eine Übergangsregel eingeführt. Von der Vorgabe der Anzahl an Krankheitsfällen kann bis zur Dauer von zwei Jahren um maximal 50 % abgewichen werden.

162

163 **3.2.4 Überweisungserfordernis**

164 Abweichend von der Konkretisierung in der ABK-RL wurde unter Überweisungserfordernis
165 geregelt:

166 Nach vier Quartalen ist eine erneute Überweisung erforderlich. Diese Beschränkung resul-
167 tiert aus der Einschätzung, dass die Therapie der Tuberkulose in vielen Fällen innerhalb ei-
168 nes Jahres zum Abschluss gebracht werden kann.

169 Analog zur gesetzlichen Ausnahmeregelung für die Zuweisung von Patienten aus dem stati-
170 onären Bereich besteht gemäß § 8 Satz 3 ASV-RL auch für Patienten der im jeweiligen Indi-

kationsgebiet tätigen Vertragsärzte kein Überweisungserfordernis. Diese Ausnahmeregelungen gelten jedoch nur, wenn die Patienten im eigenen ASV-Team behandelt werden.

Da es sich um seltene Erkrankungen nach Anlage 2 handelt, begründet gemäß § 8 Satz 12 ASV-RL auch eine Verdachtsdiagnose die Überweisung. Dies gilt auch für die Überweisung zur Chemoprophylaxe/Chemoprävention.

3.2.5 Appendix (Spezifizierung des Behandlungsauftrags anhand des einheitlichen Bewertungsmaßstabs - EBM)

DKG:
Nach § 5 Abs. 1 Satz 2 der ASV-RL werden Leistungen, die im Rahmen der ASV von ASV-Berechtigten erbracht werden können, im Appendix der jeweiligen Konkretisierung der Richtlinie abschließend definiert.

Die detaillierte Abgrenzung erfolgt für alle Ebenen des Behandlungsteams (Ebene 1, 2 und 3) in einem indikationsspezifischen Appendix zunächst auf der Basis der Gebührenordnungspositionen (GOP) des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) in der Version 3/2013 mit allen Beschlüssen des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V bzw. des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 4 SGB V nach Nicht-Beanstandung des Bundesministeriums für Gesundheit.

Die Abgrenzung folgte dabei nur bedingt den Rahmenbedingungen, die durch die Abrechnungsvorschriften des EBM vorgegeben sind. So wurden bspw. eine ganze Reihe von Gebührenordnungspositionen nur den Mitgliedern des Kernteams zugeordnet, obwohl die Abrechnungsvorschriften des EBM eine Erbringung auch durch Facharztdisziplinen möglich machen würde, die in der dritten Ebene (hinzuziehende Ärzte) aufgeführt sind. Insofern fand hier eine deutliche Einschränkung statt. In den Fällen, in denen der G-BA aktuell keinen Anknüpfungspunkt für die Tuberkulose-Behandlung gesehen hat, wurden bestimmte GOP-Ziffern keiner der im Behandlungsteam vorgesehenen Fachdisziplinen zugeordnet. In diesen Fällen bestünde für Krankenhäuser nur die Möglichkeit einer Leistungserbringung in Bezug auf § 5 Abs. 1 Satz 3 der ASV-RL. Ansonsten wurden die GOP-Ziffern zumindest einer Fachdisziplin zugeordnet, womit dem Umstand Rechnung getragen wird, dass es sich bei der TBC um eine sehr komplexe, schwere Erkrankung mit einer häufig komplizierten Behandlungssituation handelt. Hierfür muss ein breites Behandlungsspektrum zur Verfügung stehen, mit dem ein ungestörter Behandlungsablauf befördert und sichergestellt wird, so dass dem Patienten nicht der Zugang zu einer erforderlichen Leistung aus rein formalen Gründen verweigert oder erschwert und damit im schlimmsten Fall der Behandlungserfolg gefährdet wird. Im Übrigen stehen auch die Leistungen der ASV unter dem Wirtschaftlichkeitsgebot gemäß § 12 SGB V.

GKV-SV und KBV:
Leistungen, die im Rahmen der ASV von ASV-Berechtigten erbracht werden können, werden gemäß § 5 Absatz 1 Satz 2 ASV-RL im Appendix der jeweiligen Konkretisierung dieser Richtlinie abschließend definiert. Der Appendix führt alle Leistungen, die im Rahmen der ASV von ASV-Berechtigten und hinzugezogenen Fachärzten erbracht werden können, abschließend und nach Fachgruppen getrennt auf. Dadurch wird der G-BA der ihm vom Gesetzgeber zugeschriebenen Kompetenz gerecht, den Behandlungsumfang zu definieren. Damit werden die Voraussetzungen geschaffen, dass der Ergänzte Bewertungsausschuss insbesondere seinen Aufgaben nach § 116b Abs. 6 Satz 13 SGB V gerecht wird.

Die Zuordnung der EBM-Gebührenordnungspositionen zu den Fachgruppen der drei Ebenen erfolgte auf Basis der krankheitsspezifischen Konkretisierung der G-BA-Richtlinie grundsätzlich unter Berücksichtigung der entsprechenden Abrechnungsbestimmungen des EBM sowie unter besonderer Berücksichtigung der für eine Arztgruppe im EBM abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen. Abweichungen ergaben sich aus dem ASV-

spezifischen 3-Ebenen-Konzept. So wurden u.a. der 3. Ebene, die lediglich auf Indikations- oder Definitionsauftrag tätig werden kann, keine Leistungen zugeordnet, die nicht zum Kern des Fachgebietes gehören. Grundlage ist der EBM in der Version 3/2013 mit allen Beschlüssen des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V bzw. des Erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 4 SGB V nach Nicht-Beanstandung des Bundesministeriums für Gesundheit.

Allgemeines Vorgehen:

Erstellt wurde eine möglichst vollständige Liste mit allen Gebührenordnungspositionen (GOP), die im Zusammenhang mit dem Krankheitsbild der Konkretisierung in Frage kommen können. Durch den Einschluss der relevanten GOP soll - insbesondere im Zusammenhang mit einer spezialfachärztlichen Behandlung schwerer und/oder seltener Krankheitsbilder - eine umfassende Versorgung innerhalb der ASV gewährleistet und gleichzeitig vermehrte Wechsel zwischen ASV- und Regelversorgung vermieden werden.

Die Definition der Gebührenordnungspositionen (GOP) des Appendix erfolgte analog dem Aufbau des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM):

Bereich II Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen

Allgemeine und arztgruppenübergreifende Leistungen, die innerhalb des Behandlungsumfangs für diesen Erkrankungsbereich in der Konkretisierung vorgesehen sind, die z. B. Koordination der Behandlung, Verfassen von Gutachten oder Erstellen von Kurplänen betreffen, sind innerhalb des EBM primär innerhalb des Bereichs II abgebildet. Die entsprechenden GOP wurden der Teamleitung zugeordnet, da diese gemäß § 3 ASV-RL die Aufgabe hat, die spezialfachärztliche Versorgung der Patientinnen und Patienten fachlich und organisatorisch zu koordinieren.

Bereich III Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen

Arztgruppenspezifische Leistungen des Bereichs III des EBM wurden, entsprechend den Vorgaben des Behandlungsumfangs für diesen Erkrankungsbereich in der Konkretisierung, identifiziert und den entsprechenden Fachgruppen der drei Ebenen des ASV-Teams zugeordnet.

Merkposten: Tragende Gründe Grundpauschalen ergänzen, sobald eine Entscheidung hinsichtlich Ein-/Ausschluss vorliegt.

Bereich IV Arztgruppenübergreifende spezielle Gebührenordnungspositionen (unter speziellen Voraussetzungen berechnungsfähige GOP)

Kapitel 30 Spezielle Versorgungsbereiche

Abschnitt 30.7 Schmerztherapie

Leistungen für die Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Pateinten nach § 135 Abs. 2 SGB V wurden nicht aufgenommen, da die Anforderungen mit Mindestanteil an Schmerzpatienten und –Behandlungszeiten dem ASV-Ansatz widerspricht.

Kapitel 31 Gebührenordnungspositionen für ambulante Operationen, Anästhesien, präoperative, postoperative und orthopädisch-chirurgische konservative Leistunge und Kapitel 36 Belegärztliche Operationen, Anästhesien, postoperative Überwachung und konservativ belegärztlicher Bereich

Die Leistungen des ambulanten Operierens unterliegen nicht der ASV sondern sind nach § 115b SGB V geregelt. Bei der belegärztlichen Behandlung handelt es sich um stationäre Behandlungsfälle.

Kapitel 32 Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie

Prinzipieller Umgang mit Leistungen, die nicht am Patienten sondern an Untersuchungsma-

terialien erbracht werden wie z. B. Labor- und Pathologieleistungen

Leistungen, die an Untersuchungsmaterialien durchgeführt werden und klassische Auftragsleistungen darstellen, werden prinzipiell der Ebene 3 zugeordnet. Damit fallen Ärzte für Laboratoriumsmedizin oder Pathologie immer in die Gruppe der hinzugezogenen Ärzte der 3. Ebene. Leistungserbringer der 1. und 2. Ebene, die die Berechtigung zur Erbringung von z.B. Labor-/Pathologieleistungen haben, können diese ebenfalls erbringen, sofern die Genehmigung für die Erbringung der Leistungen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen vorliegt.

Zuordnung der Leistungen des Kapitels 32 allgemein

Generell wurden die Leistungen aus dem Bereich der Laboratoriumsuntersuchungen ausgewählt, die laut Leitlinien, Richtlinien des Robert-Koch-Instituts und sonstiger Fachliteratur für die Tuberkulose in Frage kommen.

Zuordnung zu den einzelnen Fachgruppen

1. Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen 32.2

Obwohl es sich um allgemeine Laborleistungen handelt, die prinzipiell bei jeder Fachgruppe anfallen und von dieser erbracht werden können, werden diese Leistungen nur den Laborärzten und Mikrobiologen sowie der Teamleitung und dem Kernteam zugeordnet. Begründung: Im Rahmen der ASV können die Leistungserbringer der dritten Ebene nur per Definitions- oder Indikationsauftrag tätig werden. Diese im ASV-Zusammenhang zwingend geforderte Beauftragung sollte an die Fachkompetenz – Stichwort Kern des Fachgebiets – gehen.

2. Spezielle Laboratoriumsuntersuchungen 32.3

Diese Leistungen werden durchgängig den Laborärzten und Mikrobiologen sowie der Teamleitung und dem Kernteam zugeordnet. Dabei werden die oben beschriebenen Bedingungen für die Leistungserbringer der 1. und 2. Ebene vorausgesetzt.

Zuordnung der Leistungen der Kapitel 33 Ultraschalldiagnostik und Kapitel 34 Diagnostische und interventionelle Radiologie, Computertomographie und Magnetfeld-Resonanz-Tomographie

Das Vorgehen wurde analog zu den Leistungen des Kapitels 32 gewählt. Zunächst wurden den Leistungen, die innerhalb des Behandlungsumfangs für diesen Erkrankungsbereich in der Konkretisierung vorgesehen sind, die entsprechenden GOP der Kapitel 33 und 34 zugeordnet. Die Zuordnung von GOP zu den Fachgruppen der 3. Ebene erfolgte gemäß der jeweiligen Kernkompetenz des Fachgebiets und entsprechend der Berechtigungen gemäß der Bestimmungen des EBM.

GKV-SV:	**KBV:**
Leistungserbringer der 1. und 2. Ebene, die die Berechtigung zur Erbringung von der entsprechenden Leistungen haben, können diese ebenfalls erbringen, sofern die Genehmigung für die Erbringung der Leistungen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen vorliegt und sie sich selbst einen entsprechenden Indikations-/Definitionsauftrag erteilen (Selbstzuweiser mit Überweisung innerhalb der eigenen Praxis analog zur krankenhausinternen Überweisung).	Leistungserbringer der 1. und 2. Ebene, die die Berechtigung zur Erbringung von der entsprechenden Leistungen haben, können diese ebenfalls erbringen, sofern die Genehmigung für die Erbringung der Leistungen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen vorliegt.

179

180 **4. Bürokratiekostenermittlung** *[folgt]*

181

182 **5. Verfahrensablauf** *[Aktualisierung durch G-BA-GS folgt]*

Datum	Beratungsgremium	Inhalt/Beratungsgegenstand
13. Februar 2013	Unterausschuss ASV	Beratung über Eckpunkte zur Erstellung der Anlagen der ASV-RL einschließlich Verständigung darauf, Erkrankungen aus den schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen sowie aus den seltenen Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen parallel zu bearbeiten und Festlegung, der Reihenfolge der Bearbeitung der ersten Konkretisierungen Beschluss über die Einsetzung einer AG ASV-RL-Appendix zur Erarbeitung von Vorschlägen für die Regelung des Behandlungsumfangs für die einzelnen Konkretisierungen auf Basis der Gebührenordnungspositionen (GOP) des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM)
13. März 2013	Unterausschuss ASV	Beratung über die Eckpunkte zur Erstellung der Anlagen der ASV-RL Konsentierung des Ziels, bis spätestens zum 31. Dezember 2013 mindestens zwei bis drei Konkretisierungen durch das Plenum zu beschließen. Beauftragung der AG ASV mit der Erarbeitung der Konkretisierung
20. März 2013	AG ASV	Beratung eines ersten Entwurfs der Konkretisierung
21. März 2013	Plenum	Beschluss über die ASV-RL und die Eckpunkte für die Erstellung der Anlagen der ASV-RL
10. April 2013	AG ASV	Beratung des Entwurfs der Konkretisierung
14. Mai 2013	1. Sitzung der AG ASV-RL Appendix	Beratung zur grundsätzlichen Vorgehensweise bei der Erstellung der Appendizes der Konkretisierungen in den Anlagen der ASV-RL (Methodik, Struktur, Inhalt)
15. Mai 2013	AG ASV	Beratung des Entwurfs der Konkretisierung
22. Mai 2013	AG ASV	Beratung des Entwurfs der Konkretisierung
27. Mai 2013	2. Sitzung der AG ASV-RL Appendix	Erarbeitung des Appendix der Konkretisierung

12. Juni 2013	AG ASV	Beratung des Entwurfs der Konkretisierung
17. Juni 2013	3. Sitzung der AG ASV-RL Appendix	Erarbeitung des Appendix der Konkretisierung
10. Juli 2013	AG ASV	Beratung des Entwurfs der Konkretisierung
15. Juli 2013	4. Sitzung der AG ASV-RL Appendix	Erarbeitung des Appendix der Konkretisierung
17. Juli 2013	AG ASV	Beratung des Entwurfs der Konkretisierung Tuberkulose und Beratung zu den Tragenden Gründen
22. Juli 2013	5. Sitzung der AG ASV-RL Appendix	Erarbeitung des Appendix der Konkretisierung und Beratung zu den Tragenden Gründen
14. August 2013	Unterausschuss ASV	Beratung des Entwurfs der Konkretisierung einschließlich des Appendix und Einleitung des Stellungnahmeverfahrens
20. August 2013	AG ASV	Beratung des Entwurfs der Tragenden Gründe zur Konkretisierung

6. Auswertung des Stellungnahmeverfahrens

Anlagenverzeichnis

Berlin, den T. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Hecken

BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

Bundeszahnärztekammer
Arbeitsgemeinschaft
der Deutschen
Zahnärztekammern e.V.
Chausseestraße 13
D-10115 Berlin
Telefon: +49 30 40005-0
Fax: +49 30 40005-200
E-Mail: info@bzaek.de
www.bzaek.de
Deutsche Apotheker- und
Ärztebank Berlin
BLZ 100 906 03
Kto.-Nr. 0 001 088 769

Bundeszahnärztekammer | Postfach 04 01 80 | 10061 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss
Wegelystraße 8
10623 Berlin

Per E-Mail an: asv@g-ba.de

Ihre Nachricht vom		Durchwahl	Datum
27.08.2013		-140	23. September 2013

Stellungnahme der Bundeszahnärztekammer zur Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) gemäß § 91 Abs. 5 SGB V
Hier:

- **Anlage 1 Schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen bei a) onkologischen Erkrankungen Gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle**
- **Anlage 2 Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen a) Tuberkulose**

Sehr geehrte Frau Höchstetter,

vielen Dank für die durch den zuständigen Unterausschuss ambulante spezialfachärztliche Versorgung gewährte Möglichkeit einer Stellungnahme der Bundeszahnärztekammer zu den geplanten Anlagen der Richtlinie über die Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung gemäß § 116b SGB V (ASV-Richtlinie).

Nach Auffassung der Bundeszahnärztekammer wird die zahnärztliche Berufsausübung von den aufgeführten Erkrankungen Gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle sowie Tuberkulose nicht berührt.

Mit freundlichen Grüßen

i. A. Sven Tschoepe

Ass. jur. Sven Tschoepe. LL.M.
Leiter Abt. Versorgung und Qualität

BPtK Klosterstraße 64 10179 Berlin

Frau
Renate Höchstetter
Stellv. Abteilungsleiterin
Abt. Qualitätssicherung & sektorenübergreifende Versorgungskonzepte
Gemeinsamer Bundesausschuss
Wegelystraße 8
10623 Berlin

BPtK
Bundespsychotherapeutenkammer

Klosterstraße 64
10179 Berlin
Tel.: (030) 27 87 85-0
Fax: (030) 27 87 85-44
info@bptk.de
www.bptk.de

-per E-Mail-

Vorstand:
Prof. Dr. Rainer Richter
Präsident
Dipl.-Psych. Monika Konitzer
Vizepräsidentin
Dr. Dietrich Munz
Vizepräsident
Dipl.-Soz.Päd. Peter Lehndorfer
Andrea Mrazek, M.A., M.S.

Dr. Christina Tophoven
Geschäftsführerin

Berlin, 24. September 2013

Stellungnahme zur Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) gemäß § 91 Abs. 5 SGB V
hier: Anlage 2 Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen a) Tuberkulose

Sehr geehrte Frau Höchstetter,

der Entwurf zu „Anlage 2 Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen a) Tuberkulose“ berührt nicht den Kern der psychotherapeutischen Tätigkeit, sodass wir auf die Wahrnehmung unseres Stellungnahmerechts verzichten.

Mit freundlichen Grüßen

C. Tophoven

Christina Tophoven

Konto
Deutsche Apotheker- und Ärzteban
Konto: 00 05 78 72 62
BLZ: 300 606 01

Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Berlin, 24.09.2013
Fon
+49 30 400 456-430
Fax
+49 30 400 456-378
E-Mail
dezernat3@baek.de
Diktatzeichen
Zo/Wd
Aktenzeichen
872.010
Seite
1 von 1

Bundesärztekammer · Postfach 12 08 64 · 10598 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss
Frau Renate Höchstetter
Wegelystraße 8
10623 Berlin

Stellungnahme der Bundesärztekammer gem. § 91 Abs. 5 SGB V
Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung n. § 116b SGB V

- **Änderung der Anlage 2: Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen a) Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose**
- **Änderung der Anlage 1: Schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle**

hier: Ihre Schreiben vom 27.08.2013

Sehr geehrte Frau Höchstetter,

als Anlage senden wir Ihnen unsere Stellungnahmen in o. g. Angelegenheit.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH
Leiter Dezernat 3 – Qualitätsmanagement,
Qualitätssicherung und Patientensicherheit

Anlagen

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Postfach 12 08 64
10598 Berlin

Fon +49 30 400 456-0
Fax +49 30 400 456-388

info@baek.de
www.baek.de

Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 SGB V
Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung n. § 116b SGB V - Änderung der Anlage 2:
Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen a) Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose

Berlin, 24.09.2013

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 27.08.2013 zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich einer Änderung der Anlage 2 der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV-RL) n. § 116b SGB V, seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen a) Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose, aufgefordert.

Vorausgegangen war der Beschluss des G-BA zur ASV-RL vom 21.03.2013. Damit wurden der formale Rahmen für den neuen Versorgungsbereich vorgegeben und die Anforderungen an die ASV geregelt, die grundsätzlich für alle in den Anlagen konkretisierten schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen, seltenen Erkrankungen und Erkrankungszuständen mit entsprechend geringen Fallzahlen sowie hochspezialisierten Leistungen gleichermaßen gelten sollen. Die Bundesärztekammer hatte den Entwurf dieser Richtlinie mit Stellungnahme vom 16.01.2013 kommentiert.

Der aktuelle Beschlussentwurf bezieht sich auf die konkrete Benennung der Erkrankung über die entsprechenden ICD-Codes und die Bestimmung des krankheitsspezifischen Behandlungsumfangs sowie der Anforderungen an Personal, Ausstattung und Qualitätssicherung.

Die Bundesärztekammer nimmt zum Beschlussentwurf wie folgt Stellung:

Bereits in ihrer Stellungnahme vom 16.01.2013 hatte die Bundesärztekammer darauf hingewiesen, dass die neue Versorgungsform der ASV das Potenzial zu einer verbesserten interdisziplinären und patientenzentrierten Versorgung hat, die auf vernetzten Strukturen im ambulanten und stationären Bereich aufbaut und eine sektorenübergreifende Verzahnung der fachärztlichen Versorgung in Aussicht stellt.

Die Bundesärztekammer hatte aber auch bereits im Gesetzgebungsverfahren zur Reform des § 116b SGB V Bedenken dahingehend geäußert, dass nicht nur die Auswahl der in den Katalog aufgenommenen Erkrankungen und hochspezialisierten Leistungen nach wie vor nur teilweise nachvollziehbar ist, sondern dass ein erheblicher Aufwand zur Regelung der neuen Versorgung zwischen den beiden Sektoren zu erwarten ist. Das Erfordernis einer trennscharfen, da erlöswirksamen Abgrenzung einer mit der ASV quasi neugeschaffenen Versorgungsform von der Regelversorgung ist systembedingt mit erheblichem Regulierungs- und Dokumentationsaufwand verbunden. Allein die Definitionsnotwendigkeit von „schweren“ Verlaufsformen und „besonderen“ Krankheitsverläufen führt unweigerlich zu Ausdifferenzierungserfordernissen, die für den Normgeber nur mit immensem Aufwand leistbar und für die Rezipienten zumindest ad hoc nicht unmittelbar nachvollziehbar sein dürften.

Der zum Beschlussentwurf gehörende „Appendix“, dessen Inhalt angesichts des Umfangs vermutlich nur mit Hilfe elektronischer Datenaufbereitung praktisch anwendbar sein dürfte, belegt dies. Dies gilt umso mehr, als es sich hier um das noch relativ überschaubare Krankheitsbild der Tuberkulose handelt; andere Krankheitsbilder, insbesondere onkologische, lassen noch ganz andere Ausdifferenzierungen erwarten.

Allein die Interpretation und Anwendung der Appendizes wird für die potentiellen Anbieter von ASV-Leistungen eine Einstiegshürde bilden. Dies setzt sich fort bei der Erfüllung der personellen, sächlichen und organisatorischen Anforderungen, die sich ebenfalls als hochkomplex und nur mit hohem Aufwand überschaubar darstellen. Zu bedenken ist dabei, dass die Ärztinnen und Ärzte bzw. Krankenhäuser nicht nur die Konkretisierungen eines einzelnen ASV-Krankheitsbildes zu beachten haben, sondern mehrere ASV-Regelungen gleichzeitig zur Anwendung kommen können. Durch die Vielzahl von Appendizes könnte es für den einzelnen Arzt schwierig werden, die gebotene Übersicht zu bewahren. Auch sind angesichts der unterschiedlichen Vergütungswege ASV-Leistungen

streng von Leistungen der Regelversorgung und/oder sonstigen Vereinbarungen und Verträgen zu trennen. Für Ärztinnen und Ärzte und Krankenhäuser besteht damit ein systemimmanentes Risiko, sich bei ungenügender Beachtung der jeweils gültigen Regularien dem Vorwurf regelwidrigen Verhaltens auszusetzen. Zu betonen ist dabei nicht das Problem vorsätzlicher Verfehlungen, sondern von Verfehlungen aus Unkenntnis angesichts schlichtweg nicht mehr überschaubarer Regelungsanforderungen.

Die beschriebenen Schwierigkeiten könnten die Zielsetzung der ASV, eine weitere Verbesserung der Versorgungsqualität zu erreichen, insbesondere mit Blick auf Ergebnisqualität, erschweren. Derzeit nur bedingt kompatibel erscheint die ASV auch mit der Ausübung der ärztlichen Therapiefreiheit. Leistungen, die noch nicht im Appendix über den EBM abgebildet sind, sollten über die GOÄ erbringbar sein, um innovative Behandlungs- und Untersuchungsleistungen nicht zu blockieren.

Ob der Nutzen der neuen Versorgungsform in einem vertretbaren Verhältnis zur absehbaren Aufwandsteigerung in Gestalt von vermehrter Bürokratie steht, ist insgesamt zu hinterfragen.

Unabhängig von diesen übergeordneten Erwägungen möchte die Bundesärztekammer im Folgenden noch auf einzelne Details des Richtlinienanhangs eingehen. Da es aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen der Bundesärztekammer nicht ermöglicht worden war, an den vorbereitenden Beratungen beteiligt gewesen zu sein, wird sich die Bundesärztekammer mangels Kenntnis der zu Grunde liegenden Abwägungen nur auf wenige Aspekte beschränken.

Zu Abschnitt 2 des Beschlussentwurfs, „Behandlungsumfang“, Seite 2, Zeile 37:

- Forderung, alle beispielhaften Aufzählungen in den Klammerzusätzen zu streichen.

➢ Die Bundesärztekammer spricht sich für den Erhalt beispielhafter Auszählungen aus, sofern der beispielhafte Charakter erkennbar ist und die aufgezählten Inhalte nicht im Widerspruch zu der vollständigen und abschließenden Aufzählung im Appendix stehen. Beispielhafte Aufzählungen können als Erläuterung möglicherweise hilfreich sein.

Zu Abschnitt 2, „Diagnostik“ Seite 2:

- Aufzählungspunkt „Laboruntersuchungen“ (Zeile 43)

➢ Die Bundesärztekammer hält die Nennung von Laboruntersuchungen für wichtig, da sie der Diagnosesicherung dienen. Gerade im Falle der Tuberkulose ist eine genaue Diagnosesicherung auf Basis von Laboruntersuchungen unabdingbar für die Gestaltung des therapeutischen Vorgehens. Dabei sollten spezielle Laborleistungen in jedem Fall erbringbar sein, allgemeine Laborleistungen sollten, sofern dies reibungslos möglich ist, im regulären vertragsärztlichen Bereich erfolgen können.

- Aufzählungspunkte „Makroskopische und mikroskopische Untersuchung beim Patienten entnommenen Materials“ und „Histologische und zytologische Untersuchungen“ (Zeile 56)

➢ Die Bundesärztekammer spricht sich für die Nennung dieser beiden Punkte aus. Die Komplexität der Erkrankung und deren Behandlung unter ASV-Bedingungen stellt ge-

rade die interdisziplinäre Zusammenarbeit in den Vordergrund – dazu können auch Laborärzte und Pathologen gehören, unabhängig vom Patientenkontakt.

Zu Abschnitt 2, „Behandlung“

- Frage des Einschlusses der Behandlung von Begleiterkrankungen (Zeile 63)

➢ Die Bundesärztekammer spricht sich für die Möglichkeit der Mitbehandlung von Begleiterkrankungen aus, sofern dies im Rahmen der Behandlung der zugrundeliegenden Erkrankung gemäß ASV-Katalog und für den Behandlungserfolg dieser Erkrankung unmittelbar notwendig ist.

- Frage der Verfügbarkeit eines 24-Stunden-Notfalllabors zur Behandlung in Notfallsituationen (Zeile 64)

➢ Die Bundesärztekammer hält die Verfügbarkeit eines 24-Stunden-Notfalllabors für notwendig, da eine sachgerechte Therapie von akuten Notfallsituationen eine Kenntnis aktueller Laborparameter voraussetzen kann, bei Tuberkulose z. B. die Kenntnis der Gerinnungswerte bei einer Hämoptyse. Unter formalen Aspekten wäre dabei noch zu prüfen, ob der Klammerzusatz nicht (auch) unter dem Abschnitt „Diagnostik“ aufzuführen wäre.

- Notwendigkeit weiterer (Spezial-)Untersuchungen und Therapiemaßnahmen bei progredientem Krankheitsverlauf, Komplikationen sowie besonderen Fragestellungen (Zeile 84)

➢ Die Bundesärztekammer sieht teilweise die Notwendigkeit der genannten weiteren Maßnahmen, da die vorangegangene Aufzählung von Maßnahmen nicht mit letzter Gewissheit als abschließend zu erachten ist, und noch nicht absehbare Erweiterungen später ev. sinnvoll sein könnten. Der Zusatz „sowie bei besonderen Fragestellungen“ ist hingegen zu streichen, da zu unbestimmt, und vor „Komplikationen“ ist „unerwarteten“ einzufügen.

Zu Abschnitt 3.1, „ Personelle Anforderungen“:

- Nennung von Fachärzten für Pathologie und Laboratoriumsmedizin als hinzuzuziehende Fachärzte (Zeile 108)

➢ Die Bundesärztekammer unterstützt die Nennung der beiden Fachdisziplinen als sinnvolle und der geforderten Interdisziplinarität geschuldete Ergänzungen

Zu Abschnitt 3.2, „Sächliche und organisatorische Anforderungen“:

- Frage der Verbindlichkeit der geforderten Zusammenarbeit mit den genannten Gesundheitsfachdisziplinen und weiteren Einrichtungen (Zeile 111)

➢ Die Bundesärztekammer spricht sich für die Einfügung von „eine Möglichkeit“ der Zusammenarbeit aus. Ansonsten besteht das Risiko, dass sich der Zwang, eine Kooperation mit den diversen Einrichtungen und Fachdisziplinen verbindlich einzugehen,

als Hindernis für die Erfüllung der sächlichen und organisatorischen Anforderungen der ASV erweisen, wenn eine solche Kooperation für einzelne dieser Einrichtungen/Fachdisziplinen nicht zustande käme.

Zu Abschnitt 3.4, „Mindestmengen“:

- Frage der Festlegung einer Mindestmenge (Zeile 121)

➢ Die Bundesärztekammer spricht sich gegen die Festlegung einer vorgeblich qualitätsassoziierten Mindestmenge aus. Allein vor dem Hintergrund der aktuellen Rechtsprechung hat sich eine solche Festlegung im Sinne konkreter Schwellenwerte als problematisch erwiesen. Die vereinfachende Gleichsetzung von hoher Menge mit guter Qualität ist methodisch nicht haltbar, die problematische Rechtslage spiegelt dies wider. Qualitätsanforderungen sind sinnvoller über andere Parameter, die in den Konkretisierungen der ASV-Richtlinie ausführlich vorhanden sind (insb. zu Struktur- und Prozessqualität in den Abschnitten zu personellen sowie zu sächlichen und personellen Anforderungen), zu definieren. Sollte der G-BA sich dennoch für die Festlegung einer Mindestmenge entschließen, kann der Bezug nur auf das Kernteam erfolgen, nicht aber auf den einzelnen Arzt.

Berlin, 24.09.2013

Dr. med. Bernhard Rochell
Hauptgeschäftsführer

Der Bundesbeauftragte
für den Datenschutz und
die Informationsfreiheit

POSTANSCHRIFT Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, Postfach 1468, 53004 Bonn

Nur als E-Mail
Gemeinsamer Bundesausschuss
Wegelystrasse 8
10623 Berlin

HAUSANSCHRIFT Husarenstraße 30, 53117 Bonn
VERBINDUNGSBÜRO Friedrichstraße 50, 10117 Berlin

TELEFON (0228) 997799-312
TELEFAX (0228) 997799-550
E-MAIL ref3@bfdi.bund.de
BEARBEITET VON Alexander Wierichs
INTERNET www.datenschutz.bund.de

DATUM Bonn, 10.10.2013
GESCHÄFTSZ. **III-315/072#0705**
III-315/072#0700

Bitte geben Sie das vorstehende Geschäftszeichen bei allen Antwortschreiben unbedingt an.

BETREFF **Beschlussentwürfe des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV RL)**

HIER a) Änderung der Anlage 1: Schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (Gz.: III-315/072#0705)
b) Änderung der Anlage 2: Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen a) Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose (Gz.: III-315/072#0700)

BEZUG Ihre Schreiben vom 27. August 2013 (Sh/NIE)

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Gelegenheit zur Stellungnahme nach § 91 Absatz 5a SGB V zu dem im Betreff genannten Beschlussentwürfen danke ich Ihnen. Meine Stellungnahme vom 24. September 2013 (III-315/072#0700) zur Änderung der Anlage 2 bitte ich nicht zu beachten.

Für beide Beschlussentwürfe bestehen zu „3.3 Dokumentation“ offensichtlich unterschiedliche Auffassungen dazu, was im Rahmen „üblicher Dokumentationspflichten“ festzuhalten ist, um „eine ergebnisorientierte und qualitative Beurteilung der Behandlung“ zu ermöglichen (§ 14 Satz 4 ASV-RL). Welche der in den Beschlussentwürfen

ZUSTELL- UND LIEFERANSCHRIFT Husarenstraße 30, 53117 Bonn
VERKEHRSANBINDUNG Straßenbahn 61, Husarenstraße

Der Bundesbeauftragte
für den Datenschutz und
die Informationsfreiheit

aufgeführten Punkte im Einzelnen zu dokumentieren sind, ist – unabhängig von den Ausführungen im letzten Absatz dieser Stellungnahme – aus medizinischer Sicht zu entscheiden.

Für die Frage, zu welchem Zeck die in einer Dokumentation festgehaltenen Daten verwendet werden dürfen, werden in den tragenden Gründen im Entwurf zu a) bei Zeile 171 neben der Dokumentation der Behandlung, auch zur Zuordnung der Leistung zu einem ASV-Berechtigten, eine Übermittlung an die Kostenträger zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität sowie Belange der Abrechnung angeführt.

Eine rechtliche Grundlage in § 116b SGB V, die den G-BA ermächtigte, die Übermittlung von Daten an die Krankenkassen oder andere Stellen zu regeln, besteht nicht. Die Übermittlung von Daten richtet sich nach dem Zehnten Kapitel des SGB V. Auch die nach § 116 Absatz 6 Satz 2 SGB V zu treffende Vereinbarung, die nach § 116 Absatz 6 Satz 10 SGB V durchzuführende Prüfung und die nach § 116 Absatz 6 Satz 12 SGB V zu treffenden Vereinbarungen können keine Grundlage für eine Übermittlung von Daten zu Versicherten sein, sondern setzten eine solche voraus. § 116 Absatz 6 Satz 11 SGB V trifft mit dem Hinweis auf § 295 Absatz 1b Satz 1 SGB V nur eine Aussage zur Art und Weise der Übermittlung. Aus der der in § 14 ASV-RL gesehenen Notwendigkeit, sektorenübergreifend einheitliche Dokumentationspflichten festzulegen, leitet sich deshalb keine Berechtigung ab, eine Regelung zur Übermittlung der dokumentierten Daten an andere Stellen zu treffen.

Regelungen zu einer Dokumentationspflicht durch den Arzt oder durch andere Leistungserbringer werden grundsätzlich im Berufsrecht (z. B. § 11 BOÄ) getroffen und sind jetzt auch in § 630f BGB geregelt. Von der Dokumentationspflicht ist die Verpflichtung und Befugnis zur Aufzeichnung von Leistungsdaten nach § 294 SGB V zu unterscheiden (Hess, Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, § 294 Rn 3). Wenn aufgrund einer sektorenübergreifenden Leistungserbringung hier vom G-BA die Notwendigkeit gesehen wird, Dokumentationspflichten zu konkretisieren, obwohl nicht ersichtlich ist, auf welcher rechtlichen Grundlage dies erfolgt, ergibt sich daraus aber ebenfalls keine Befugnis, eine Übermittlung dieser Daten vorzusehen.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag
gez.
Wierichs

Zusammenfassung und Auswertung der fristgerecht eingegangenen schriftlichen Stellungnahmen gemäß § 10 Abs. 3 VerfO

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der Stellungnahme)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke) (Auswertung des Unterausschuss ASV am 13.11.2013)
1.	BÄK (24.09.2013)	**Zu Abschnitt 2, „Behandlungsumfang“, Seite 2, Zeile 37:** • Forderung, alle beispielhaften Aufzählungen in den Klammerzusätzen zu streichen. ➢ Die Bundesärztekammer spricht sich für den Erhalt beispielhafter Auszählungen aus, sofern der beispielhafte Charakter erkennbar ist und die aufgezählten Inhalte nicht im Widerspruch zu der vollständigen und abschließenden Aufzählung im Appendix stehen. Beispielhafte Aufzählungen können als Erläuterung möglicherweise hilfreich sein.	Die Beschlussvorschläge von DKG und PatV enthalten die beispielhaften Aufzählungen. Der GKV-SV schließt sich dem an. Der Stellungnahme der BÄK zu diesem Punkt wird gefolgt.
2.	BÄK (24.09.2013)	**Zu Abschnitt 2, „Diagnostik“ Seite 2:** • Aufzählungspunkt „Laboruntersuchungen“ (Zeile 43) ➢ Die Bundesärztekammer hält die Nennung von Laboruntersuchungen für wichtig, da sie der Diagnosesicherung dienen. Gerade im Falle der Tuberkulose ist eine genaue Diagnosesicherung auf Basis von Laboruntersuchungen unabdingbar für die Gestaltung des therapeutischen Vorgehens. Dabei sollten spezielle Laborleistungen in jedem Fall erbringbar sein, allgemeine Laborleistungen sollten, sofern dies reibungslos möglich ist, im regulären vertragsärztlichen Bereich erfolgen können.	Der Beschlussvorschlag von DKG, KBV und PatV enthält den Aufzählungspunkt „Laboruntersuchungen“. Der GKV-SV schließt sich dem an. Der Stellungnahme der BÄK zu diesem Punkt wird gefolgt.
3.	BÄK (24.09.2013)	• Aufzählungspunkte „Makroskopische und mikroskopische Untersuchung beim Patienten entnommenen Materials“ und „Histologische und zytologische Untersuchungen“ (Zeile 56) ➢ Die Bundesärztekammer spricht sich für die Nennung dieser beiden Punkte aus. Die Komplexität der Erkrankung und deren Behandlung unter ASV-Bedingungen stellt gerade die interdisziplinäre Zusammenarbeit in den Vordergrund – dazu können auch Laborärzte und Pathologen gehören, unabhängig vom Patientenkontakt.	Der Beschlussvorschlag von DKG, KBV und PatV enthält die beiden genannten Aufzählungspunkte. Der GKV-SV schließt sich dem an. Der Stellungnahme der BÄK zu diesem Punkt wird gefolgt.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der Stellungnahme)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke) (Auswertung des Unterausschuss ASV am 13.11.2013)
4.	BÄK (24.09.2013)	**Zu Abschnitt 2, „Behandlung“** • Frage des Einschlusses der Behandlung von Begleiterkrankungen (Zeile 63) ➢ Die Bundesärztekammer spricht sich für die Möglichkeit der Mitbehandlung von Begleiterkrankungen aus, sofern dies im Rahmen der Behandlung der zugrundeliegenden Erkrankung gemäß ASV-Katalog und für den Behandlungserfolg dieser Erkrankung unmittelbar notwendig ist.	**GKV-SV und KBV:** Dem Vorschlag der BÄK wird nicht gefolgt. Nur Leistungen die im Rahmen der Behandlung der zugrundeliegenden Erkrankung gemäß ASV-Katalog unmittelbar notwendig sind finden in der ASV statt. Darüber hinausgehende Behandlungen sollten bei dem jeweils zuständigen Facharzt erfolgen. § 5 Absatz 1 Satz 3 ASV-RL formuliert eine Ausnahme für § 116b-SGB V-Einrichtungen der Krankenhäuser, nämlich fachärztliche Leistungen zu erbringen, sofern diese in unmittelbarem Zusammenhang zur § 116b-SGB V-Erkrankung stehen, diese in demselben Krankenhaus erbracht werden und Patienten eine gesonderte Überweisung in die vertragsärztliche Versorgung nicht zuzumuten ist. **DKG und PatV:** Der Beschlussvorschlag der DKG enthält die Behandlung von Begleiterkrankungen. Zur Klarstellung wurde folgender Halbsatz eingefügt: „Begleiterkrankungen, die sich mit der ASV-Erkrankung in der Versorgung wechselseitig beeinflussen“.
5.	BÄK (24.09.2013)	• Frage der Verfügbarkeit eines 24-Stunden-Notfalllabors zur Behandlung in Notfallsituationen (Zeile 64) ➢ Die Bundesärztekammer hält die Verfügbarkeit eines 24-Stunden-Notfalllabors für notwendig, da eine sachgerechte Therapie von akuten Notfallsituationen eine Kenntnis aktueller Laborparameter voraussetzen kann, bei Tuberkulose z. B. die Kenntnis der Gerinnungswerte bei einer Hämoptyse. Unter formalen As-	**GKV-SV und KBV :** Dem Vorschlag der BÄK wird nicht gefolgt. Entsprechend der Richtlinie zur Ambulanten Behandlung am Krankenhaus (ABK-RL) wurde ein 24-Stunden-Notfalllabor in der Konkretisierung der Tbc nicht vorgesehen. In dieser Hinsicht haben sich keine neuen Aspekte ergeben.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der Stellungnahme)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke) (Auswertung des Unterausschuss ASV am 13.11.2013)
		pekten wäre dabei noch zu prüfen, ob der Klammerzusatz nicht (auch) unter dem Abschnitt „Diagnostik“ aufzuführen wäre.	**PatV und DKG:** Dem Vorschlag der BÄK sollte gefolgt werden. Dies entspricht dem Beschlussvorschlag der Patientenvertretung, dem sich die DKG auf Grund der Stellungnahme anschließt.
6.	BÄK (24.09.2013)	• Notwendigkeit weiterer (Spezial-)Untersuchungen und Therapiemaßnahmen bei progredientem Krankheitsverlauf, Komplikationen sowie besonderen Fragestellungen (Zeile 84) ➢ Die Bundesärztekammer sieht teilweise die Notwendigkeit der genannten weiteren Maßnahmen, da die vorangegangene Aufzählung von Maßnahmen nicht mit letzter Gewissheit als abschließend zu erachten ist, und noch nicht absehbare Erweiterungen später ev. sinnvoll sein könnten. Der Zusatz „sowie bei besonderen Fragestellungen“ ist hingegen zu streichen, da zu unbestimmt, und vor „Komplikationen“ ist „unerwarteten“ einzufügen.	**GKV-SV und KBV:** Dem Vorschlag der BÄK wird nicht gefolgt. Eine derartige Öffnung des Leistungsumfangs widerspricht dem gesetzlichen Auftrag den Behandlungsumfang zu bestimmen. § 5 Absatz 1 Satz 3 ASV-RL formuliert eine Ausnahme für § 116b-SGB V-Einrichtungen der Krankenhäuser, nämlich fachärztliche Leistungen zu erbringen, sofern diese in unmittelbarem Zusammenhang zur § 116b-SGB V-Erkrankung stehen, diese in demselben Krankenhaus erbracht werden und Patienten eine gesonderte Überweisung in die vertragsärztliche Versorgung nicht zuzumuten ist. **PatV:** Die hier angesprochene im Beschlussvorschlag der PatV in Zeile 84 gewählte Formulierung bezieht sich auf den im Appendix zu bestimmenden Behandlungsumfang nicht auf dessen (nachträgliche) Erweiterung. Es wird keine Änderungsnotwendigkeit dieser Formulierung gesehen. **DKG:** Der Beschlussvorschlag der DKG enthält die bisherige Formulierung zur Erweiterung des Behandlungsumfangs aus der ABK-RL. Da sich fachlich-inhaltlich keine Änderungen ergeben haben, wird kein Änderungsbedarf dieser Formulierung gesehen.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der Stellungnahme)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke) (Auswertung des Unterausschuss ASV am 13.11.2013)
7.	BÄK (24.09.2013)	**Zu Abschnitt 3.1, „ Personelle Anforderungen“:** • Nennung von Fachärzten für Pathologie und Laboratoriumsmedizin als hinzuzuziehende Fachärzte (Zeile 108) ➢ Die Bundesärztekammer unterstützt die Nennung der beiden Fachdisziplinen als sinnvolle und der geforderten Interdisziplinarität geschuldete Ergänzungen	Der Beschlussvorschlag von DKG, KBV und PatV enthält die Nennung der Fachärzte für Pathologie und Laboratoriumsmedizin. Der GKV-SV schließt sich dem an. Der Stellungnahme der BÄK zu diesem Punkt wird gefolgt.
8.	BÄK (24.09.2013)	**Zu Abschnitt 3.2, „Sächliche und organisatorische Anforderungen“:** • Frage der Verbindlichkeit der geforderten Zusammenarbeit mit den genannten Gesundheitsfachdisziplinen und weiteren Einrichtungen (Zeile 111) ➢ Die Bundesärztekammer spricht sich für die Einfügung von „eine Möglichkeit“ der Zusammenarbeit aus. Ansonsten besteht das Risiko, dass sich der Zwang, eine Kooperation mit den diversen Einrichtungen und Fachdisziplinen verbindlich einzugehen, als Hindernis für die Erfüllung der sächlichen und organisatorischen Anforderungen der ASV erweisen, wenn eine solche Kooperation für einzelne dieser Einrichtungen/Fachdisziplinen nicht zustande käme.	**GKV-SV und PatV:** Dem Vorschlag der BÄK wird nicht gefolgt. Die hohen Anforderungen der ASV erfordern verbindliche Regelungen. **DKG und KBV:** Der Beschlussvorschlag von DKG und KBV enthält die Einfügung „Möglichkeit“ und damit nicht notwendigerweise eine zwangsweise Kooperation. Zur Klarstellung wurde ein weiterer Satz eingefügt: „Hierzu bedarf es keiner vertraglichen Vereinbarung.“
9.	BfDI (24.09.2013)	*Mit Schreiben vom 10.10.2013 hat der BfDI um Nichtbeachtung der Stellungnahme vom 24.09.2013 gebeten.*	
10.	BÄK (24.09.2013)	**Zu Abschnitt 3.4, „Mindestmengen“:** • Frage der Festlegung einer Mindestmenge (Zeile 121) Die Bundesärztekammer spricht sich gegen die Festlegung einer vorgeblich qualitätsassoziierten Mindestmenge aus. Allein vor dem Hintergrund der aktuellen Rechtsprechung hat sich eine solche Festlegung im Sinne konkreter Schwellenwerte als problematisch erwiesen. Die vereinfachen-	**GKV-SV und PatV:** Dem Vorschlag der BÄK, auf Mindestmengen komplett zu verzichten, wird nicht gefolgt. Es geht um den Nachweis der gesetzlich geforderten Expertise und Erfahrung des Leistungserbringers. Dem Vorschlag zum Bezug der Mindestmengen auf das Kernteam wird gefolgt.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der Stellungnahme)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke) (Auswertung des Unterausschuss ASV am 13.11.2013)
		de Gleichsetzung von hoher Menge mit guter Qualität ist methodisch nicht haltbar, die problematische Rechtslage spiegelt dies wider. Qualitätsanforderungen sind sinnvoller über andere Parameter, die in den Konkretisierungen der ASV-Richtlinie ausführlich vorhanden sind (insb. zu Struktur- und Prozessqualität in den Abschnitten zu personellen sowie zu sächlichen und personellen Anforderungen), zu definieren. Sollte der G-BA sich dennoch für die Festlegung einer Mindestmenge entschließen, kann der Bezug nur auf das Kernteam erfolgen, nicht aber auf den einzelnen Arzt.	**DKG:** Der Beschlussvorschlag der DKG enthält keine Festlegung von Mindestmengen. **KBV:** Der Vorschlag der BÄK zum Bezug der Mindestmengen auf das Kernteam entspricht der KBV-Position.
11.	BÄK (24.09.2013)	**Zu Abschnitt 5, „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumgangs anhand des EBM)“** Der zum Beschlussentwurf gehörende „Appendix“, dessen Inhalt angesichts des Umfangs vermutlich nur mit Hilfe elektronischer Datenaufbereitung praktisch anwendbar sein dürfte, belegt dies. Dies gilt umso mehr, als es sich hier um das noch relativ überschaubare Krankheitsbild der Tuberkulose handelt; andere Krankheitsbilder, insbesondere onkologische, lassen noch ganz andere Ausdifferenzierungen erwarten. Allein die Interpretation und Anwendung der Appendizes wird für die potentiellen Anbieter von ASV-Leistungen eine Einstiegshürde bilden. Dies setzt sich fort bei der Erfüllung der personellen, sächlichen und organisatorischen Anforderungen, die sich ebenfalls als hochkomplex und nur mit hohem Aufwand überschaubar darstellen. Zu bedenken ist dabei, dass die Ärztinnen und Ärzte bzw. Krankenhäuser nicht nur die Konkretisierungen eines einzelnen ASV-Krankheitsbildes zu beachten haben, sondern mehrere ASV-Regelungen gleichzeitig zur Anwendung kommen können. Durch die Vielzahl von Appendizes könnte es für den einzelnen Arzt schwierig werden, die gebotene Übersicht zu bewahren. Auch sind angesichts der unterschiedlichen Vergütungswege ASV-Leistungen streng von Leistungen der Regelversorgung und/oder sonstigen Vereinbarungen und Verträgen zu	**DKG:** Im Beschlussvorschlag der DKG wird dem Umstand Rechnung getragen, dass bei der Behandlung einer sehr komplexen und schweren Erkrankung ein breites Behandlungsspektrum zur Verfügung stehen muss. Eine Anwendung der medizinisch notwendigen Leistungen, ohne große Probleme bei der praktischen Anwendung, soll dem behandelnden Arzt hierdurch möglich werden. Insofern werden die Bedenken der BÄK aufgegriffen. **GKV-SV und KBV:** Die Bedenken der BÄK sind bereits in die Beratungen zur ASV-RL (Beschluss vom 21.03.2013) eingeflossen, mit dem Ergebnis, dass der Behandlungsumfang im Appendix über GOP definiert wird, insofern wird an den Positionen festgehalten.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der Stellungnahme)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke) (Auswertung des Unterausschuss ASV am 13.11.2013)
		trennen. Für Ärztinnen und Ärzte und Krankenhäuser besteht damit ein systemimmanentes Risiko, sich bei ungenügender Beachtung der jeweils gültigen Regularien dem Vorwurf regelwidrigen Verhaltens auszusetzen. Zu betonen ist dabei nicht das Problem vorsätzlicher Verfehlungen, sondern von Verfehlungen aus Unkenntnis angesichts schlichtweg nicht mehr überschaubarer Regelungsanforderungen. Die beschriebenen Schwierigkeiten könnten die Zielsetzung der ASV, eine weitere Verbesserung der Versorgungsqualität zu erreichen, insbesondere mit Blick auf Ergebnisqualität, erschweren. Derzeit nur bedingt kompatibel erscheint die ASV auch mit der Ausübung der ärztlichen Therapiefreiheit. Leistungen, die noch nicht im Appendix über den EBM abgebildet sind, sollten über die GOÄ erbringbar sein, um innovative Behandlungs- und Untersuchungsleistungen nicht zu blockieren. Ob der Nutzen der neuen Versorgungsform in einem vertretbaren Verhältnis zur absehbaren Aufwandsteigerung in Gestalt von vermehrter Bürokratie steht, ist insgesamt zu hinterfragen.	

Zusammenfassung und Auswertung der nicht fristgerecht eingegangenen schriftlichen Stellungnahme des BfDI

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der Stellungnahme)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke) (Auswertung des Unterausschuss ASV am 13.11.2013)
1.	BfDI (10.10.2013)	**Zu Abschnitt 3.3, „Dokumentation“** Für beide Beschlussentwürfe bestehen zu „3.3 Dokumentation“ offensichtlich unter-schiedliche Auffassungen dazu, was im Rahmen „üblicher Dokumentationspflichten“ festzuhalten ist, um „eine ergebnisorientierte und qualitative Beurteilung der Behandlung“ zu ermöglichen (§ 14 Satz 4 ASV-RL). Welche der in den Beschlussentwürfen aufgeführten Punkte im Einzelnen zu dokumentieren sind, ist – unabhängig von den Ausführungen im letzten Absatz dieser Stellungnahme – aus medizinischer Sicht zu entscheiden. Für die Frage, zu welchem Zweck die in einer Dokumentation festgehaltenen Daten verwendet werden dürfen, werden in den tragenden Gründen im Entwurf zu a) bei Zeile 171 neben der Dokumentation der Behandlung, auch zur Zuordnung der Leistung zu einem ASV-Berechtigten, eine Übermittlung an die Kostenträger zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität sowie Belange der Abrechnung angeführt. Eine rechtliche Grundlage in § 116b SGB V, die den G-BA ermächtigte, die Übermittlung von Daten an die Krankenkassen oder andere Stellen zu regeln, besteht nicht. Die Übermittlung von Daten richtet sich nach dem Zehnten Kapitel des SGB V. Auch die nach § 116 Absatz 6 Satz 2 SGB V zu treffende Vereinbarung, die nach § 116 Absatz 6 Satz 10 SGB V durchzuführende Prüfung und die nach § 116 Absatz 6 Satz 12 SGB V zu treffenden Vereinbarungen können keine Grundlage für eine Übermittlung von Daten zu Versicherten sein, sondern setzten eine solche voraus. § 116 Absatz 6 Satz 11 SGB V trifft mit dem Hinweis auf § 295 Absatz 1b Satz 1 SGB V nur eine Aussage zur Art und Weise der Übermittlung. Aus der der in § 14 ASV-RL gesehenen Notwendigkeit, sektorenübergreifend einheitliche	**KBV:** Die Stellungnahme des BfDI trifft für den Beschlussentwurf Tuberkulose nicht zu und wird daher nicht berücksichtigt. **GKV-SV, DKG und KBV** Der Vorschlag von GKV-SV und KBV sieht lediglich eine Dokumentation des ICD-10-GM vor und des Zusatzkennzeichens für Diagnosesicherheit. Die DKG schließt sich dem Vorschlag an. **PatV:** Im Beschlussentwurf der PatV werden Angaben zum Zweck und zur Verwendung der Dokumentation wie folgt eingefügt: „Zum Zwecke der Sicherung der Qualität der Versorgung erfolgt eine stichprobenhafte Überprüfung gemäß § 116b Absatz 6 Satz 10 SGB V. Hierzu werden zusätzlich folgende Angaben dokumentiert:…“ In den Tragenden Gründen der PatV werden Angaben zum Zweck und zur Verwendung der Dokumentation wie folgt eingefügt: „Über die ärztliche Befunddokumentation und die Erfüllung der in der Konkretisierung festgelegten personellen Anforderungen hinaus stellen die weiteren hier genannten Anforderungen sicher, dass diese Dokumentation regelhaft erfolgt und für eine stichprobenhafte Überprüfung durch den MDK (§ 116b Abs. 6 Satz 10 SGB V) zur Verfügung steht. Diese Angaben betreffen insbesondere die

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der Stellungnahme)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke) (Auswertung des Unterausschuss ASV am 13.11.2013)
		Dokumentationspflichten festzulegen, leitet sich deshalb keine Berechtigung ab, eine Regelung zur Übermittlung der dokumentierten Daten an andere Stellen zu treffen. ➢ Regelungen zu einer Dokumentationspflicht durch den Arzt oder durch andere Leistungserbringer werden grundsätzlich im Berufsrecht (z. B. § 11 BOÄ) getroffen und sind jetzt auch in § 630f BGB geregelt. Von der Dokumentationspflicht ist die Verpflichtung und Befugnis zur Aufzeichnung von Leistungsdaten nach § 294 SGB V zu unterscheiden (Hess, Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, § 294 Rn 3). Wenn aufgrund einer sektorenübergreifenden Leistungserbringung hier vom G-BA die Notwendigkeit gesehen wird, Dokumentationspflichten zu konkretisieren, obwohl nicht ersichtlich ist, auf welcher rechtlichen Grundlage dies erfolgt, ergibt sich daraus aber ebenfalls keine Befugnis, eine Übermittlung dieser Daten vorzusehen.	Prozess- und Ergebnisqualität der Versorgung, wie auch die Interaktion zwischen ärztlichen Behandlern, Patient und nicht-ärztlichen Leistungserbringern. Die Aufführung dieser Anforderungen erfolgt, da ihre regelhafte Erfüllung in besonderem Maße geeignet ist, den Herausforderungen der interdisziplinären und sektorenübergreifenden spezialisierten Versorgung zu begegnen. Sie ermöglicht und sichert die fortlaufende Abstimmung im Team, sowie die Beurteilung des Behandlungserfolgs. Ferner verbessert sie die Chancen, dass der Behandler über die Qualität der Umsetzung verordneter Leistungen erfährt. Die stichprobenhafte Überprüfung der Dokumentation zu Behandlung ermöglicht es dem MDK innerhalb des ASV-Teams die Qualität und deren Entwicklung zu verfolgen. Perspektivisch können hierauf basierende generalisierte Hinweise des MDK vom G-BA zum Anlass genommen werden, um z.B. über eine Anpassung der Konkretisierung auf verbesserungsbedürftige Zustände einzuwirken.“ **GKV-SV:** Die genannten Punkte zur Dokumentation werden im Rahmen der ärztlichen Behandlung ohnehin dokumentiert und sind damit hier nicht gesondert zu regeln. Den Leistungserbringern im spezifischen Leistungsbereich ist bekannt, welche Dokumentationsanforderungen üblicherweise gefordert werden, zur Erläuterung werden sie aber aufgeführt.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der Stellungnahme)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke) (Auswertung des Unterausschuss ASV am 13.11.2013)
			GKV-SV: Nach Auffassung des GKV-SV betrifft der letzte Abschnitt der Stellungnahme des BfDI zu 3.3 (ab dem Satz „*Die Übermittlung von Daten richtet sich nach dem Zehnten Kapitel des SGB V*.“) nicht den Regelungsbereich des G-BA und wird daher nicht berücksichtigt.

Appendix des Beschlusses "Tuberkulose"
mit dem Abschnitt 1 (Behandlungsumfang basierend auf den Gebührenordnungspositionen (GOP) des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)
und dem Abschnitt 2 (bislang nicht im EBM abgebildete Leistungen des Behandlungsumfangs)

Legende

0	GOP ist nicht Bestandteil des Appendix
1	GOP ist Bestandteil des Appendix

Nach Plenumsbeschluss werden allen Zeilen mit GOP, die durchgängig vom Behandlungsumfang für alle Facharztgruppen ausgeschlossen sind, gelöscht.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
1																			
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
3	II	01	1.1	Aufwandserstattung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01100	Unvorhergesehene Inanspruchnahme I	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
4	II	01	1.1	Aufwandserstattung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01101	Unvorhergesehene Inanspruchnahme II	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
5	II	01	1.1	Aufwandserstattung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01102	Inanspruchnahme an Samstagen	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
6	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01210	Notfallpauschale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01211	Zusatzpauschale Besuchsbereitschaft	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01214	Notfallkonsultationspauschale I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01215	Zusatzpauschale zu der Gebührenordnungsposition 01214	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01216	Notfallkonsultationspauschale II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01217	Zusatzpauschale zu der Gebührenordnungsposition 01216	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01218	Notfallkonsultationspauschale III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01219	Zusatzpauschale zu der Gebührenordnungsposition 01218	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01220	Reanimationskomplex	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
15	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01221	Zuschlag Beatmung	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
16	II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01222	Zuschlag Defibrillation	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
17	II	01	1.3	Grundpauschalen für ermächtigte Ärzte, Krankenhäuser bzw. Institute	01320	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	II	01	1.3	Grundpauschalen für ermächtigte Ärzte, Krankenhäuser bzw. Institute	01321	Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01410	Besuch	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
20	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01411	Dringender Besuch I	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
21	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01412	Dringender Besuch II	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
22	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01413	Besuch eines weiteren Kranken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01414	Visite auf der Belegstation, je Patient	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01415	Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
25	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01416	Begleitung eines Kranken durch den behandelnden Arzt beim Transport	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
26	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01420	Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
27	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01422	Erstverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01424	Folgeverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01425	Erstverordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
30	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01426	Folgeverordnung zur Fortführung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
31	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01430	Verwaltungskomplex	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01435	Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01436	Konsultationspauschale	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
34	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01440	Verweilen außerhalb der Praxis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01510	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Praxisklinische Betreuung	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
36	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01511	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Praxisklinische Betreuung	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
37	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01512	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Praxisklinische Betreuung	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
38	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01520	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Koronarangiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01521	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Koronarangiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01530	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Angiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01531	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Angiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01600	Ärztlicher Bericht nach Untersuchung	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
43	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01601	Individueller Arztbrief	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
44	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01602	Mehrfertigung (z. B. Kopie) eines Berichtes oder Briefes an den Hausarzt	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
45	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01610	Bescheinigung zur Belastungsgrenze	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
46	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01611	Verordnung von medizinischer Rehabilitation	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
47	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01612	Konsiliarbericht vor Psychotherapie	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
48	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01620	Bescheinigung oder Zeugnis	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
49	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01621	Krankheitsbericht	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
50	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01622	Kurplan, Gutachten, Stellungnahme	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
51	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01623	Kurvorschlag	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
52	II	01	1.7	Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch (vormals Sonstige Hilfen)	01700	Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	II	01	1.7	Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch (vormals Sonstige Hilfen)	01701	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der Nr. 01700 aufgeführten Arztgruppen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01704	Zuschlag für die Beratung im Rahmen des Neugeborenen-Hörscreenings	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
55	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01705	Neugeborenen-Hörscreening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
56	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01706	Kontroll-AABR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
57	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01707	Erweitertes Neugeborenen-Screening gemäß der Kinder-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01708	Laboruntersuchungen im Rahmen des Neugeborenen-Screenings	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01711	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01712	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01713	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
62	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01714	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
63	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01715	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
64	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01716	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01717	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01718	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
67	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01719	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
68	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01720	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - J1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01723	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U7a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01721	Besuch wegen U1 - U2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71	II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01722	Sonographie der Säuglingshüften bei U3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
72	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01730	Krebsfrüherkennungs- Untersuchung bei der Frau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
73	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01731	Krebsfrüherkennungs- Untersuchung beim Mann	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
74	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01732	Gesundheitsuntersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01733	Zytologische Untersuchung (Krebsvorsorge)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
76	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01734	Untersuchung auf Blut im Stuhl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
77	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01735	Beratung gemäß § 4 der Chroniker-Richtlinie zu Früherkennungsuntersuchungen für nach dem 1. April 1987 geborene Frauen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
78	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01740	Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
79	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01741	Totale Koloskopie gem. Krebsfrüherkennungsrichtlinien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01742	Zuschlag zu Nr. 01741 für Abtragung von Polypen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
81	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01743	Histologie bei Früherkennungskoloskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
82	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01745	Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
83	II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01746	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 01732 für die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
84	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01750	Röntgenuntersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
85	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01752	Beurteilung von Mammographieaufnahmen im Rahmen des Mammographie-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
86	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01753	Abklärungsdiagnostik I im Rahmen des Mammographie-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
87	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01754	Abklärungsdiagnostik II einschl. ultraschallgest. Biopsie im Rahmen des Mammographie-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
88	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01755	Stanzbiopsie unter Röntgenkontrolle im Rahmen des Mammographie-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
89	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01756	Histopathologische Untersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
90	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01757	Zuschlag zu der Nr. 01756 für Aufarbeitung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
91	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01758	Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz im Rahmen des Mammographie-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
92	II	01	1.7.3	Mammographie-Screening	01759	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01753 oder 01755 für Vakuumbiopsie(n) der Mamma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
93	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01770	Betreuung einer Schwangeren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
94	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01772	Weiterführende Sonographie I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
95	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01773	Weiterführende Sonographie II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
96	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01774	Weiterführende Dopplersonographie I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
97	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01775	Weiterführende Dopplersonographie II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
98	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01780	Planung der Geburtsleitung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
99	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01781	Fruchtwasserentnahme durch Amniozentese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01782	Blutentnahme aus der Nabelschnur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
101	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01783	AFP-Bestimmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
102	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01784	Amnioskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
103	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01785	Tokographie vor 28. Woche	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
104	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01786	CTG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
105	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01787	Chorionzotten-Biopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
106	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01790	Humangenetische Beurteilung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
107	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01791	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
108	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01792	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
109	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01793	Pränatale zytogenetische Untersuchung(en) im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
110	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01800	TPHA/TPPA-Antikörper-Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
111	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01802	Rötelnantikörper-Bestimmung mittels Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
112	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01803	Röteln-IgM-Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
113	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01804	Blutgruppen- und Rhesusfaktor Bestimmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
114	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01805	Untersuchung auf Dweak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
115	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01806	Bestimmung der Rhesusformel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
116	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01807	Antikörper-Suchtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
117	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01808	Antikörper-Differenzierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
118	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01809	Quantitativer Antikörpernachweis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
119	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01810	HBs-Antigen-Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
120	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01811	HIV-Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
121	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01815	Untersuchung und Beratung der Wöchnerin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
122	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01816	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Mutterschaftsrichtlinie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
123	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01820	Rezepte, Überweisungen, Befundübermittlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
124	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01821	Beratung im Rahmen der Empfängnisregelung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
125	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01822	Beratung ggf. einschl. Untersuchung im Rahmen der Empfängnisregelung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
126	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01825	Entnahme von Zellmaterial von der Ektozervix und aus der Endozervix im Rahmen der Empfängnisregelung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
127	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01826	Zytologische Untersuchung (Empfängnisregelung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
128	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01827	Scheidensekret- Mikroskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
129	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01828	Blutentnahme für Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
130	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01830	Applikation eines Intrauterinpessars (IUP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
131	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01831	Ultraschallkontrolle nach IUP-Applikation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
132	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01832	Subkutane Applikation eines Depot-Kontrazeptivums	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
133	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01833	Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
134	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01835	Humangenetische Beurteilung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
135	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01836	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
136	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01837	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
137	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01838	Postnatale zytogenetische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
138	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01839	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01838 für die spezielle Darstellung der Strukturen einzelner Chromosomen durch Anwendung besonderer Techniken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
139	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01840	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
140	II	01	1.7.6	Sterilisation	01850	Beratung wegen Sterilisation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
141	II	01	1.7.6	Sterilisation	01851	Untersuchung vor Sterilisation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
142	II	01	1.7.6	Sterilisation	01852	Präanästhesiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
143	II	01	1.7.6	Sterilisation	01853	Lokale Anästhesie vor Sterilisation des Mannes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
144	II	01	1.7.6	Sterilisation	01854	Sterilisation des Mannes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
145	II	01	1.7.6	Sterilisation	01855	Sterilisation der Frau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
146	II	01	1.7.6	Sterilisation	01856	Narkose bei Sterilisation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
147	II	01	1.7.6	Sterilisation	01857	Beobachtung und Betreuung nach Sterilisation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
148	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01900	Beratung wegen geplanter Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
149	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01901	Untersuchung vor Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
150	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01902	Feststellung des Schwangerschaftsalters	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
151	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01903	Präanästhesiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
152	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01904	Abruptio, medizinische oder kriminologische Indikation, operativ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
153	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01905	Abruptio, medizinische Indikation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
154	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01906	Abruptio, medizinische oder kriminologische Indikation, medikamentös	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
155	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01910	Beobachtung und Betreuung nach Durchführung eines Schwangerschaftsabbruch - Dauer mehr als 2 Stunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
156	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01911	Beobachtung und Betreuung nach Durchführung eines Schwangerschaftsabbruch - Dauer mehr als 4 Stunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
157	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01912	Kontrolluntersuchung nach Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
158	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01913	Narkose bei Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
159	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01915	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
160	II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01950	Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
161	II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01951	Zuschlag Wochenende, Feiertage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
162	II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01952	Zuschlag Therapiegespräch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
163	II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01955	Diamorphingestützte Behandlung Opiatabhängiger	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
164	II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01956	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01955	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
165	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02100	Infusion	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
166	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02101	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
167	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02110	Erst-Transfusion	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
168	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02111	Folge-Transfusion	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
169	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02112	Eigenblut-Reinfusion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
170	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02120	Erstprogrammierung einer Zytostatikapumpe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
171	II	02	2.2	Tuberkulintestung	02200	Tuberkulintestung	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
172	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02300	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
173	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02301	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung mittels Naht	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
174	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02302	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
175	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02310	Behandlungskomplex einer/von sekundär heilenden Wunde(n)	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
176	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02311	Behandlung Diabetischer Fuß	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
177	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02312	Behandlungskomplex eines oder mehrerer chronisch venöser Ulcera cruris	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
178	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02313	Kompressionstherapie bei der chronisch venösen Insuffizienz, beim postthrombotischen Syndrom, bei oberflächlichen und tiefen Beinvenenthrombosen und/oder bei Lymphödem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
179	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02320	Magenverweilsonde	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
180	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02321	Legen eines suprapubischen Harnblasenkatheter	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
181	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02322	Wechsel/Entfernung suprapubischer Harnblasenkatheter	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
182	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02323	Legen/Wechsel transurethraler Dauerkatheter	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
183	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02330	Blutentnahme durch Arterienpunktion	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
184	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02331	Intraarterielle Injektion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
185	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02340	Punktion I	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
186	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02341	Punktion II	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
187	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02342	Lumbalpunktion	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
188	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02343	Entlastungspunktion des Pleuraraums und/oder Pleuradrainage	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0
189	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02350	Fixierender Verband	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
190	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02360	Anwendung von Lokalanästhetika	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
191	II	02	2.4	Diagnostische Verfahren, Tests	02400	13C-Harnstoff-Atemtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
192	II	02	2.4	Diagnostische Verfahren, Tests	02401	H2-Atemtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
193	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02500	Einzelinhalationstherapie mit Vernebler	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0
194	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02501	Einzelinhalationstherapie mit speziellem Verneblersystem	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
195	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02510	Wärmetherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
196	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02511	Elektrotherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
197	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02512	Gezielte Elektrostimulation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
198	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02520	Phototherapie eines Neugeborenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
199	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03110	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
200	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03111	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale 6. - 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
201	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03112	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
202	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03120	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
203	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03121	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale 6. - 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
204	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03122	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
205	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03130	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme bei persönlichem A-P-K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
206	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03212	Zuschlag zu den Versichertenpauschalen nach den Nrn. 03110 bis 03112 für die Behandlung von Patienten mit schwerwiegender chronischer Krankheit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
207	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03240	Hausärztlich-geriatrisches Basisassessment	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
208	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03241	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
209	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03242	Testverfahren bei Demenzverdacht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
210	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03321	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
211	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03322	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
212	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03324	Langzeit-Blutdruckmessung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
213	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03330	Spirographische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
214	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03331	Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
215	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03332	Zuschlag für die Polypenentfernung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
216	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03335	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
217	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03350	Entwicklungsneurologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
218	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03351	Untersuchung zur Sprachentwicklung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
219	III	03	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	03352	Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
220	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04110	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
221	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04111	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale 6. - 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
222	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04112	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
223	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04120	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
224	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04121	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale 6. - 59. Lebensjahres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
225	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04122	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
226	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04130	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme bei persönlichem A-P-K	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
227	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04212	Zuschlag zu Versichertenpauschalen 04110 bis 04112 für die Behandlung von Patienten mit schwerwiegender chronischer Krankheit	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
228	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04241	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
229	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04242	Funktionelle Einzel-Entwicklungstherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
230	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04243	Funktionelle Gruppen-Entwicklungstherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
231	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04321	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
232	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04322	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
233	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04324	Langzeit-Blutdruckmessung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
234	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04330	Spirographische Untersuchung	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
235	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04331	Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
236	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04332	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 04331 für die	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
237	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04335	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
238	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04350	Untersuchung zur funktionellen Entwicklung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
239	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04351	Entwicklungsneurologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
240	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04352	Vollständiger Entwicklungsstatus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
241	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04353	Untersuchung zur Sprachentwicklung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
242	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04354	Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
243	III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04410	Zusatzpauschale Kinderkardiologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
244	III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04418	Kontrolle eines Herzschrittmachers und/oder eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
245	III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04419	Ergospirometrische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
246	III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04420	Behandlung eines Herz-Transplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
247	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04430	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
248	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04431	Ausführliche neurologisch-motoskopische Untersuchung	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
249	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04433	Zusatzpauschale Koordination der neuropädiatrischen Betreuung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
250	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04434	EEG	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
251	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04435	Pädiatrische Schlaf-EEG-Untersuchung	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
252	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04436	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
253	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04437	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
254	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04439	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
255	III	04	4.4.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie	04441	Zusatzpauschale Behandlung einer Systemerkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
256	III	04	4.4.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie	04442	Zusatzpauschale intensive, aplasieinduzierende und/oder toxizitätsadaptierte, antiproliferative Behandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
257	III	04	4.4.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie	04443	Zusatzpauschale intensivierte Nachbetreuung nach Tumorbehandlung und/oder Transplantation(en) hämatopoetischer Stammzellen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
258	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04511	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
259	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04512	Langzeit-ph-Metrie des Ösophagus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
260	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04513	Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
261	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04514	Zusatzpauschale Koloskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
262	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04515	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 04511, 04513 und 04514	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
263	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04516	Zusatzpauschale Rektoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
264	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04517	Rektumsaugbiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
265	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04518	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie und/oder Sigmoidoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
266	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04520	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 04514 oder 04518	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
267	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04521	Dünndarmsaugbiopsie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
268	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04523	Zusatzpauschale Behandlung eines Lebertransplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
269	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04525	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarmtransplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
270	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04527	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen- Transplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
271	III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04530	Zusatzpauschale pädiatrische Pneumologie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
272	III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04532	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 04530 für die Durchführung eines unspezifischen bronchialen Provokationstests	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
273	III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04534	Ergospirometrische Untersuchung	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
274	III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04535	Schweißtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
275	III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04536	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
276	III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04537	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
277	III	04	4.5.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Rheumatologie	04550	Zusatzpauschale pädiatrische Rheumatologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
278	III	04	4.5.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Rheumatologie	04551	Zusatzpauschale spezielle kinderrheumatologische Funktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
279	III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04560	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
280	III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04561	Zusatzpauschale kindernephrologische Behandlung eines Nierentransplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
281	III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04562	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
282	III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04564	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung der Hämodialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
283	III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04565	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung einer Peritonealdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
284	III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04566	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 04564 und 04565 für die Durchführung einer Trainingsdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
285	III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04572	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei LDL-Apherese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
286	III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04573	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
287	III	04	4.5.5	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Endokrinologie und Diabetologie	04580	Zusatzpauschale Diagnostik und Behandlung eines Patienten mit morphologischen Veränderungen einer Hormondrüse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
288	III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
289	III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
290	III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
291	III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05230	Aufwandserstattung für das Aufsuchen eines Kranken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
292	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05310	Präanästhesiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
293	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05320	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
294	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05330	Anästhesie oder Kurznarkose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
295	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05331	Zuschlag weitere 15 Minuten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
296	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05340	Überwachung der Vitalfunktionen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
297	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05341	Analgesie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
298	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05350	Beobachtung und Betreuung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
299	III	05	5.4	Anästhesien und Analgesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 8.4	05360	Periduralanästhesie im Zusammenhang mit der Erbringung einer der Gebührenordnungspositionen 08411 bis 08416	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
300	III	05	5.4	Anästhesien und Analgesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 8.4	05361	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die Gebührenordnungsposition 05360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
301	III	05	5.4	Anästhesien und Analgesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 8.4	05370	Anästhesie und/oder Narkose, bis zu einer Schnitt-Naht-Zeit von 15 Minuten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
302	III	05	5.4	Anästhesien und Analgesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 8.4	05371	Zuschlag zu der Nr. 05370 bei Fortsetzung einer Anästhesie und/oder Narkose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
303	III	05	5.4	Anästhesien und Analgesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 8.4	05372	Beobachtung und Betreuung eines Patienten nach einem operativen oder diagnostischen Eingriff nach der Nr. 05370	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
304	III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
305	III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
306	III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
307	III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06225	Zuschlag für die Behandlung durch (einen) konservativ tätige(n) Augenarzt/-ärzte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
308	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06310	Fortlaufende Tonometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
309	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06312	Elektrophysiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
310	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06320	Zusatzpauschale Schielbehandlung bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
311	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06321	Zusatzpauschale Schielbehandlung ab 6. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
312	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06330	Perimetrie	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
313	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06331	Fluoreszenzangiographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
314	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06332	PDT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
315	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06333	Binokulare Untersuchung des Augenhintergrundes	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
316	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06340	Anpassung einer Verbandlinse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
317	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06341	Erstanpassung und Auswahl der Kontaktlinse(n)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
318	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06342	Prüfung auf Sitz und Verträglichkeit einer (von) Kontaktlinsen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
319	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06343	Bestimmung von Sehhilfen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
320	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06350	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge I und/oder primäre Wundversorgung am Auge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
321	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06351	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge II und/oder primäre Wundversorgung am Auge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
322	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06352	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge III und/oder primäre Wundversorgung am Auge bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
323	III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
324	III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
325	III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
326	III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07310	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankung(en) des Stütz- und Bewegungsapparates bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
327	III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07311	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankung(en) des Stütz- und Bewegungsapparates bei Jugendlichen und Erwachsenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
328	III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07320	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder Therapie bei visceralchirurgischer(n) Erkrankung(en) und/oder Eingriff(en)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
329	III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07330	Zusatzpauschale Behandlung eines Patienten mit einer Funktionsstörung der Hand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
330	III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07340	Behandlung sekundär heilender Wunde(n)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
331	III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
332	III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
333	III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
334	III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
335	III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08230	Zuschlag Reproduktionsmedizin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
336	III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08231	Zusatzpauschale Geburtshilfe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
337	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08310	Apparative Untersuchung bei Harninkontinenz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
338	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08311	Urethro(-zysto)skopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
339	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08320	Mammastanzbiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
340	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08330	Ring, Pessar Applikation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
341	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08331	Subkutane Applikation eines Depot-Kontrazeptivums	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
342	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08332	Vaginoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
343	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08333	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
344	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08334	Zuschlag für die Polypenentfernung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
345	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08340	Gewinnung von Zellmaterial aus der Gebärmutterhöhle	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
346	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08341	Prüfung der Eileiter auf Durchgängigkeit mittels sonographischer Kontrastmitteluntersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
347	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
348	III	08	8.4	Geburtshilfe	08410	Verweilen im Gebärraum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
349	III	08	8.4	Geburtshilfe	08411	Geburt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
350	III	08	8.4	Geburtshilfe	08412	Zuschlag Leitung und Betreuung einer komplizierten Geburt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
351	III	08	8.4	Geburtshilfe	08413	Äußere Wendung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
352	III	08	8.4	Geburtshilfe	08414	Innere oder kombinierte Wendung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
353	III	08	8.4	Geburtshilfe	08415	Zuschlag Schnittentbindung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
354	III	08	8.4	Geburtshilfe	08416	Entfernung der Nachgeburt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
355	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08510	Erstellung eines Behandlungsplans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
356	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08520	Beratung des Ehepaares gemäß Nr. 16 der Richtlinien über künstliche Befruchtung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
357	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08521	Beratung des Ehepaares gemäß Nr. 14 der Richtlinien über künstliche Befruchtung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
358	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08530	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination im Spontanzyklus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
359	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08531	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination nach hormoneller Stimulation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
360	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08540	Gewinnung und Untersuchung(en) des Spermas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
361	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08541	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Eizellentnahme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
362	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08542	Zuschlag zu Gebührenordnungsposition 08541 bei ambulanter Durchführung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
363	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08550	In-vitro-Fertilisation (IVF) mit anschließendem Embryo-Transfer (ET)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
364	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08551	Maßnahmen zur In-vitro-Fertilisation (IVF) entsprechend der Gebührenordnungsposition 08550 bis zum Ausbleiben der Zellteilung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
365	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08552	Maßnahmen zur In-vitro-Fertilisation (IVF) entsprechend der Gebührenordnungspositionen 08550 bzw. 08560 bis frühestens zwei Tage vor der geplanten Follikelpunktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
366	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08560	IVF einschl. ICSI mit anschließendem Embryo-Transfer (ET)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
367	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08561	IVF einschl. ICSI bis zum Ausbleiben der Zellteilung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
368	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08570	Humangenetische Abklärung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
369	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08571	Ausführliches schriftliches wissenschaftlich begründetes humangenetisches Gutachten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
370	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08572	Humangenetische Beratung und Begutachtung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
371	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08573	Chromosomenanalyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
372	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08574	Spezielle Darstellung der Strukturen einzelner Chromosomen durch Anwendung besonderer Techniken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
373	III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
374	III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
375	III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
376	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09310	Tamponade der hinteren Nasenabschnitte und/oder des Nasenrachenraumes	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
377	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09311	Lupenlaryngoskopie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
378	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09312	Schwebe- oder Stützlaryngoskopie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
379	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09313	Direkte Laryngoskopie mittels Endoskop beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
380	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09314	Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
381	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09315	Bronchoskopie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
382	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09316	Zuschlag Intervention, Perbronchiale Biopsie, BAL	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
383	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09317	Ösophagoskopie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
384	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09318	Videostroboskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
385	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09320	Tonschwellenaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
386	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09321	Zuschlag Sprachaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
387	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09322	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
388	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09323	Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
389	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09324	Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
390	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09325	Prüfung der Labyrinthe mit nystagmographischer Aufzeichnung	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
391	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09326	Retro-cochleäre Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
392	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09327	Hörschwellenbestimmung in Sedierung	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
393	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09329	Zusatzpauschale bei der Behandlung eines Patienten mit akuter, schwer stillbarer Nasenblutung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
394	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09330	Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
395	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09331	Zusatzpauschale Untersuchung des Sprechens und der Sprache	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
396	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09332	Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
397	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09333	Stimmfeldmessung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
398	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09335	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 09320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
399	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09336	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
400	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09343	Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
401	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
402	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09350	Wechsel und/oder Entfernung einer pharyngo-trachealen Sprechprothese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
403	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09351	Anlage einer Paukenhöhlendrainage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
404	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09360	Kleinchirurgischer Eingriff I im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
405	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09361	Kleinchirurgischer Eingriff II im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
406	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09362	Kleinchirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
407	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09364	Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
408	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09365	Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
409	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09372	Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
410	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09373	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
411	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09374	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
412	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09375	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 09373 und 09374 bei Abstimmung mit dem Hörgeräteakustiker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
413	III	10	10.2	Hautärztliche Grundpauschalen	10210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
414	III	10	10.2	Hautärztliche Grundpauschalen	10211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
415	III	10	10.2	Hautärztliche Grundpauschalen	10212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
416	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10310	Bestimmung der Erythemschwelle	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
417	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10320	Behandlung von Naevi flammei	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
418	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10322	Behandlung von Hämangiomen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
419	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10324	Behandlung von Naevi flammei und/oder Hämangiomen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
420	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10330	Komplex Wundbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
421	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10340	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung oder Epilation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
422	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10341	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
423	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10342	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
424	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10343	(Teil-)Exzision am Körperstamm bzw. Extremitäten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
425	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10344	(Teil-)Exzision im Kopf-/Gesichtsbereich bzw. Hand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
426	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
427	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10350	Balneophototherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
428	III	11	11.2	Humangenetische Grundpauschalen	11210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
429	III	11	11.2	Humangenetische Grundpauschalen	11211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
430	III	11	11.2	Humangenetische Grundpauschalen	11212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
431	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11230	Humangenetische Beurteilung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
432	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11231	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
433	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11232	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
434	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11310	Chromosomenanalyse aus Zellen des hämatopoetischen Systems	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
435	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11311	Chromosomenanalyse aus Fibroblasten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
436	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11312	Spezielle Darstellung der Strukturen einzelner Chromosomen durch Anwendung besonderer Techniken im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 11310 oder 11311	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
437	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11320	Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genomischen Mutation mittels Hybridisierung menschlicher DNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
438	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11321	Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genomischen Mutation mittels Amplifikation menschlicher DNA mittels Polymerase-Kettenreaktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
439	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11322	Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genomischen Mutation mittels Sequenzierung menschlicher DNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
440	III	11	11.4.1	Untersuchungen bei Risikoallelen	11330	Faktor-V-Leiden-Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
441	III	11	11.4.1	Untersuchungen bei Risikoallelen	11331	Prothrombin G20210A-Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
442	III	11	11.4.1	Untersuchungen bei Risikoallelen	11332	HLA-B27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
443	III	11	11.4.1	Untersuchungen bei Risikoallelen	11333	MTHFR-C677T-Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
444	III	11	11.4.1	Untersuchungen bei Risikoallelen	11334	Hämochromatose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
445	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11351	Cystische Fibrose - mehrere Mutationen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
446	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11352	Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
447	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11354	Cystische Fibrose - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
448	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11360	Fragiles X-Syndrom - Analyse einer Repeat-Expansion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
449	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11361	Fragiles X-Syndrom - weitergehende Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
450	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11370	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - Untersuchung auf Deletionen und Duplikationen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
451	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11371	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - vollständige Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
452	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11372	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
453	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11380	Chorea Huntington	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
454	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11390	Myotone Dystrophie Typ 1 - Analyse einer Repeat-Expansion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
455	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11391	Myotone Dystrophie Typ 1 - weitergehende Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
456	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11395	Myotone Dystrophie Typ 2 - Analyse einer Repeat-Expansion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
457	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11396	Myotone Dystrophie Typ 2 - weitergehende Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
458	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11400	Hämophilie A - Analyse einer Inversion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
459	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11401	Hämophilie A - vollständige Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
460	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11403	Hämophilie A - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
461	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11404	Hämophilie A - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
462	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11410	Spinale Muskelatrophie - Untersuchung auf Deletion und Duplikation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
463	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11411	Spinale Muskelatrophie - vollständige Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
464	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11412	Spinale Muskelatrophie - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
465	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11420	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I - Untersuchung auf eine Mutation im GJB2-Gen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
466	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11421	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I - Untersuchung auf eine Mutation im GJB6-Gen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
467	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11422	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I - bei bekannter Mutation im GJB2-Gen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
468	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11430	Lynch-Syndrom (HNPCC) - Untersuchung bei Vorliegen von Tumormaterial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
469	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11431	Lynch-Syndrom (HNPCC) - weitergehende Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
470	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11432	Lynch-Syndrom (HNPCC) - Untersuchung ohne Vorliegen von Tumormaterial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
471	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11433	Lynch-Syndrom (HNPCC) - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
472	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11434	Lynch-Syndrom (HNPCC) - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
473	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11440	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC) - Mutationsanalyse im BRCA1-Gen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
474	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11441	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC) - Mutationsanalyse im BRCA2-Gen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
475	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11442	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC) - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
476	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11443	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC) - bei bekannter Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
477	III	11	11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen	11500	Geistige Entwicklungsstörung ungeklärter Ätiologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
478	III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12210	Konsiliarpauschale	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
479	III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12220	Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
480	III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12225	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der Nr. 12220 aufgeführten Arztgruppen bei Probeneinsendung	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
481	III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
482	III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
483	III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
484	III	13	13.2.2.2	Allgemeine diagnostisch-internistische Gebührenordnungspositionen	13250	Zusatzpauschale fachinternistische Behandlung	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
485	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13251	Belastungs-EKG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
486	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13252	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
487	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13253	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
488	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13254	Langzeit-Blutdruckmessung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
489	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13255	Spirographische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
490	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13256	Säure-Basen-Status und Blutgasanalyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
491	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13257	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
492	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13258	Allergologische Basisdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
493	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13260	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 13257 für Polypenentfernung(en)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
494	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13290	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
495	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13291	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
496	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13292	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
497	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13300	Zusatzpauschale Angiologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
498	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13301	Laufband-Ergometrie im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 13300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
499	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13310	Zusatzpauschale intermittierende fibrinolytische Therapie und/oder Prostanoidtherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
500	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13311	Systemische fibrinolytische Therapie arterieller oder venöser Thrombosen bei belegärztlicher Behandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
501	III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13340	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
502	III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13341	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
503	III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13342	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
504	III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13350	Zusatzpauschale Hormondrüsen-Fehlfunktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
505	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13390	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
506	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13391	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
507	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13392	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
508	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13400	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
509	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13401	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 13400	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
510	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13402	Polypektomie(n) im Zusammenhang mit der Nr. 13400	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
511	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13410	Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
512	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13411	Einsetzen einer Ösophagusprothese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
513	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13412	Perkutane Gastrostomie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
514	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13420	Saugbiopsie des Dünndarms beim Kleinkind oder Kind	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
515	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13421	Zusatzpauschale Koloskopie	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
516	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13422	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
517	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13423	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 13421 oder 13422	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
518	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13424	Laservaporisation(en) und/oder Argon-Plasma-Koagulation(en) im Zusammenhang mit den Nrn. 13400, 13421 oder 13422	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
519	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13430	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Diagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
520	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13431	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Therapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
521	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13435	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
522	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13437	Zusatzpauschale Behandlung eines Lebertransplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
523	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13438	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarmtransplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
524	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13439	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen- Transplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
525	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13490	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
526	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13491	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
527	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13492	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
528	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13500	Zusatzpauschale hämatologische, onkologische, immunologische Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
529	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13501	Zusatzpauschale Betreuung nach Transplantation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
530	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13502	Zusatzpauschale aplasieinduzierende/ Toxiditäts-adaptierte Therapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
531	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13540	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
532	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13541	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
533	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13542	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
534	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13545	Zusatzpauschale Kardiologie I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
535	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13550	Zusatzpauschale Kardiologie II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
536	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13551	Elektrostimulation des Herzens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
537	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13552	Kontrolle Herzschrittmacher, Kardioverter, Defibrillator	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
538	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13560	Ergospirometrie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
539	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13561	Zusatzpauschale Behandlung eines Herz-Transplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
540	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13590	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
541	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13591	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
542	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13592	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
543	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13600	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
544	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13601	Zusatzpauschale Behandlung eines Nieren-Transplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
545	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13602	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
546	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13610	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Hämodialyse, Peritonealdialyse und Sonderverfahren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
547	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13611	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Peritonealdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
548	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13612	Zuschlag zu den GOP 13610 und 13611 für die Durchführung einer Trainingsdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
549	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13620	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
550	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13621	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
551	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13622	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
552	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13640	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
553	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13641	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
554	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13642	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
555	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13650	Zusatzpauschale Pneumologisch-Diagnostischer Komplex	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
556	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13651	Zuschlag unspezifischer Provokationstest	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
557	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13660	Ergospirometrie	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
558	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13661	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
559	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13662	Bronchoskopie	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
560	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13663	Zuschlag Intervention, perbronchiale Biopsie, BAL, Broncho-alveoläre Lavage	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
561	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13664	Zuschlag Laservaporisation	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
562	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13670	Thorakoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
563	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13675	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
564	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13677	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
565	III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13690	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
566	III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13691	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
567	III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13692	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
568	III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13700	Zusatzpauschale internistische Rheumatologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
569	III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13701	Zusatzpauschale Rheumatologische Funktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
570	III	14	14.2	Kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Grundpauschalen	14210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
571	III	14	14.2	Kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Grundpauschalen	14211	Grundpauschale - Grundpauschale ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
572	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14220	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
573	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14221	Gruppenbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
574	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14222	Anleitung Bezugs- oder Kontaktperson	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
575	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14240	Psychiatrische Betreuung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
576	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14310	Funktionelle Entwicklungstherapie (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
577	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14311	Funktionelle Entwicklungstherapie (Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
578	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14312	Untersuchung zur funktionellen Entwicklung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
579	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14313	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in häuslicher Umgebung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
580	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14314	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
581	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14320	EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
582	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14321	Langzeit-EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
583	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14330	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
584	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14331	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
585	III	15	15.2	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Grundpauschalen	15210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
586	III	15	15.2	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Grundpauschalen	15211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
587	III	15	15.2	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Grundpauschalen	15212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
588	III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15310	Zusatzpauschale Myoarthropathien der Kiefergelenke	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
589	III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15311	Situationsmodell Kiefer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
590	III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15321	Kleinchirurgischer Eingriff im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
591	III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15322	Kleinchirurgischer Eingriff II im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
592	III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15323	Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
593	III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15324	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 15321 bis 15323 für die zusätzliche Wurzelkanalbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
594	III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
595	III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
596	III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
597	III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
598	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16220	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
599	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16222	Zuschlag bei schweren neuropsychologischen und verhaltensneurologischen Störungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
600	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16230	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in der häuslichen Umgebung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
601	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16231	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
602	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16232	Diagnostik und/oder Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule bei Jugendlichen und Erwachsenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
603	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16233	Zusatzpauschale Mitbetreuung eines Patienten mit einer Erkrankung des zentralen Nervensystems in der häuslichen Umgebung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
604	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16310	EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
605	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16311	Langzeit-EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
606	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16320	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
607	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16321	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
608	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16322	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
609	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16340	Testverfahren bei Demenzverdacht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
610	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16371	Anwendung und Auswertung des Aachener Aphasietests (AAT)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
611	III	17	17.2	Nuklearmedizinische Konsiliarpauschalen	17210	Konsiliarpauschale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
612	III	17	17.2	Nuklearmedizinische Konsiliarpauschalen	17214	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
613	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17310	Teilkörperszintigraphie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
614	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17311	Ganzkörperszintigraphie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
615	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17312	Zuschlag Ganzkörperzusatz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
616	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17320	Schilddrüsen-Szintigraphie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
617	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17321	Radiojod-Zweiphasentest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
618	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17330	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie unter Belastung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
619	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17331	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie in Ruhe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
620	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17332	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik unter Belastung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
621	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17333	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik in Ruhe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
622	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17340	Zusatzpauschale Nierenfunktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
623	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17341	Zuschlag bei Intervention	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
624	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17350	Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-hämatologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
625	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17351	Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-intestinale Funktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
626	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17360	Zuschlag Extravasalphasenuntersuchung bei Mehrphasenszintigraphie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
627	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17361	Zuschlag sequentielle Aufnahmetechnik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
628	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17362	Zuschlag SPECT, Einkopf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
629	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17363	Zuschlag SPECT, Zwei- oder Mehrkopf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
630	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17370	Zusatzpauschale Radiojodtherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
631	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17371	Zusatzpauschale Radiosynoviorthese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
632	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17372	Zusatzpauschale Radionuklidtherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
633	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17373	Zusatzpauschale Radiosynoviorthese an großen oder mittleren Gelenken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
634	III	18	18.2	Orthopädische Grundpauschalen	18210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
635	III	18	18.2	Orthopädische Grundpauschalen	18211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
636	III	18	18.2	Orthopädische Grundpauschalen	18212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
637	III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18310	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
638	III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18311	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei Jugendlichen und bei Erwachsenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
639	III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18320	Zusatzpauschale Orthopädische oder orthopädisch-rheumatologische Funktionsdiagnostik bzw. Assessment mittels Untersuchungsinventaren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
640	III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18330	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder orthopädische Therapie eines Patienten mit einer Funktionsstörung der Hand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
641	III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18331	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder Behandlung von degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule bei Jugendlichen und bei Erwachsenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
642	III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18340	Behandlung von sekundär heilenden Wunden oder Decubitalulcera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
643	III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18700	Zusatzpauschale Behandlung von Rheumatoider Arthritis, Seronegativer Spondylarthritis, Kollagenose, Myositis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
644	III	19	19.2	Pathologische Konsiliarpauschalen	19210	Konsiliarpauschale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
645	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19310	Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
646	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19311	Zytologische Untersuchung eines Materials	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
647	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19312	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 19310, 19311 und 19315 für die Anwendung von Sonderverfahren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
648	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19313	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 19310 und 19315	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
649	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19314	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 19310, Einbettung in Kunststoff	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
650	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19315	Histopathologische Untersuchung Hautkrebs-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
651	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19320	Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials unter Anwendung eines immunchemischen Sonderverfahrens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
652	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19321	Immunhistochemischer und/oder immunzytochemischer Nachweis von Rezeptoren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
653	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19322	Immunhistochemischer Nachweis des HER2-Rezeptors	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
654	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19330	Zytologische Untersuchung eines Materials mit DNA-Bestimmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
655	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19331	Zytologische Untersuchung zur Diagnostik der hormonellen Funktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
656	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19332	Identifizierung von Zell- oder Gewebsstrukturen an morphologischem Untersuchungsgut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
657	III	20	20.2	Phoniatrische und pädaudiologische Grundpauschalen	20210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
658	III	20	20.2	Phoniatrische und pädaudiologische Grundpauschalen	20211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
659	III	20	20.2	Phoniatrische und pädaudiologische Grundpauschalen	20212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
660	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20310	Lupenlaryngoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
661	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20311	Schwebe- oder Stützlaryngoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
662	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20312	Direkte Laryngoskopie beim Kind	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
663	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20313	Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
664	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20314	Videostroboskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
665	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20320	Tonschwellenaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
666	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20321	Zuschlag Sprachaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
667	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20322	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
668	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20323	Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
669	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20324	Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
670	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20325	Prüfung der Labyrinthe mit elektronystagmographischer Aufzeichnung mittels ENG/VNG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
671	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20326	Retro-cochleäre Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
672	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20327	Hörschwellenbestimmung in Sedierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
673	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20330	Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
674	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20331	Zusatzpauschale Untersuchung des Sprechens und der Sprache	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
675	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20332	Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
676	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20333	Stimmfeldmessung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
677	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20334	Wechsel und/oder Entfernung einer pharyngo-trachealen Sprechprothese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
678	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20335	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 20320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
679	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20336	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
680	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20338	Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
681	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20339	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
682	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20340	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
683	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20343	Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
684	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20350	Pneumographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
685	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20351	Elektroglottographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
686	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20352	Schallspektrographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
687	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20353	Palatographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
688	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20360	Stimm- und/oder Sprachtherapie in Einzelbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
689	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20361	Stimm- und/oder Sprachtherapie als Gruppenbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
690	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20364	Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
691	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20365	Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
692	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20370	Zusatzpauschale Abklärung Störung der zentral-auditiven Wahrnehmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
693	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20371	Eingangsdiagnostik vor der Erstverordnung einer Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
694	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20372	Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
695	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20373	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
696	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20374	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
697	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20375	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20373 und 20374 bei Abstimmung mit dem Hörgeräteakustiker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
698	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20377	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20339 und 20340 bei Abstimmung mit dem Hörgeräte-(Päd-)akustiker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
699	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20378	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20339 und 20340 für die Koordination mit pädagogischen Einrichtungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
700	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21210	Psychiatrische Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
701	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21211	Psychiatrische Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
702	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21212	Psychiatrische Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
703	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21213	Grundpauschale für Fachärzte für Nervenheilkunde und Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
704	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21214	Grundpauschale für Fachärzte für Nervenheilkunde und Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
705	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21215	Grundpauschale für Fachärzte für Nervenheilkunde und Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
706	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21216	Zuschlag Fremdanamnese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
707	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21217	Zuschlag supportive psychiatrische Behandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
708	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21220	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
709	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21221	Psychiatrische Behandlung (Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
710	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21230	Zusatzpauschale Kontinuierliche Mitbetreuung in häuslicher Umgebung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
711	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21231	Zusatzpauschale Kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
712	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21232	Zusatzpauschale Psychiatrische Betreuung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
713	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21233	Zusatzpauschale Mitbetreuung eines Patienten in der häuslichen Umgebung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
714	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21310	EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
715	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21311	Langzeit-EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
716	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21320	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
717	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21321	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
718	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21330	Konvulsionsbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
719	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21340	Testverfahren bei Demenzverdacht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
720	III	22	22.2	Psychotherapeutisch - medizinische Grundpauschalen	22210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
721	III	22	22.2	Psychotherapeutisch - medizinische Grundpauschalen	22211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
722	III	22	22.2	Psychotherapeutisch - medizinische Grundpauschalen	22212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
723	III	22	22.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	22220	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
724	III	22	22.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	22221	Psychosomatik (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
725	III	22	22.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	22222	Psychotherapeutisch medizinische Behandlung (Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
726	III	22	22.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	22230	Klinisch-neurologische Basisdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
727	III	23	23.2	Psychotherapeutische Grundpauschalen	23210	Grundpauschale für ärztliche und psychologische Psychotherapeuten - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
728	III	23	23.2	Psychotherapeutische Grundpauschalen	23211	Grundpauschale für ärztliche und psychologische Psychotherapeuten - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
729	III	23	23.2	Psychotherapeutische Grundpauschalen	23212	Grundpauschale für ärztliche und psychologische Psychotherapeuten - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
730	III	23	23.2	Psychotherapeutische Grundpauschalen	23214	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
731	III	23	23.3	Therapeutische Gebührenordnungsposition	23220	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
732	III	24	24.2	Radiologische Konsiliarpauschalen	24210	Konsiliarpauschale - Konsiliarkomplex bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
733	III	24	24.2	Radiologische Konsiliarpauschalen	24211	Konsiliarpauschale - Konsiliarkomplex 6. - 59. Lebensjahr	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
734	III	24	24.2	Radiologische Konsiliarpauschalen	24212	Konsiliarpauschale - Konsiliarkomplex ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
735	III	25	25.2	Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen	25210	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
736	III	25	25.2	Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen	25211	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
737	III	25	25.2	Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen	25213	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
738	III	25	25.2	Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen	25214	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
739	III	25	25.3.1	Weichstrahl- oder Orthovolttherapie	25310	Weichstrahl- oder Orthovolttherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
740	III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25320	Bestrahlung Telekobaltgerät (gut-/bösartig) oder Linearbeschleuniger (gutartig)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
741	III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25321	Bestrahlung mit Linearbeschleuniger bei bösartigen Erkrankungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
742	III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25322	Zuschlag Bestrahlungsfelder	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
743	III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25323	3-D-Technik, Großfeld-, Halbkörperbestrahlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
744	III	25	25.3.3	Brachytherapie	25330	Moulagen- oder Flabtherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
745	III	25	25.3.3	Brachytherapie	25331	Intrakavitäre/Intraluminale Brachytherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
746	III	25	25.3.3	Brachytherapie	25332	Intrakavitäre vaginale Brachytherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
747	III	25	25.3.3	Brachytherapie	25333	Interstitielle Brachytherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
748	III	25	25.3.4	Bestrahlungsplanung	25340	Bestrahlungsplanung I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
749	III	25	25.3.4	Bestrahlungsplanung	25341	Bestrahlungsplanung II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
750	III	25	25.3.4	Bestrahlungsplanung	25342	Bestrahlungsplanung III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
751	III	26	26.2	Urologische Grundpauschalen	26210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
752	III	26	26.2	Urologische Grundpauschalen	26211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
753	III	26	26.2	Urologische Grundpauschalen	26212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
754	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
755	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26311	Urethro(-zysto)skopie der Frau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
756	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26312	Urethradruckprofilmessung mit fortlaufender Registrierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
757	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26313	Zusatzpauschale apparative Untersuchung bei Harninkontinenz oder neurogener Blasenentleerungsstörung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
758	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26315	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
759	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26320	Ausräumung einer Bluttamponade der Harnblase im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 26310 oder 26311	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
760	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26321	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für die Durchführung von (einer) endoskopischen Harnleitersondierung(en)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
761	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26322	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für das Einlegen einer Ureterverweilschiene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
762	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26323	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für den Wechsel einer Ureterverweilschiene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
763	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26324	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für die endoskopische Entfernung einer Ureterverweilschiene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
764	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26325	Wechsel eines Nierenfistelkatheters	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
765	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26330	Zusatzpauschale ESWL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
766	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26340	Kalibrierung/Bougierung der Harnröhre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
767	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26341	Prostatabiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
768	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26350	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
769	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26351	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
770	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26352	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
771	III	27	27.2	Physikalisch rehabilitative Grundpauschalen	27210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
772	III	27	27.2	Physikalisch rehabilitative Grundpauschalen	27211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
773	III	27	27.2	Physikalisch rehabilitative Grundpauschalen	27212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
774	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27310	Ganzkörperstatus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
775	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27311	Klinisch-neurologische Basisdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
776	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27320	EKG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
777	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27321	Belastungs-EKG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
778	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27322	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
779	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27323	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
780	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27324	Langzeit-Blutdruckmessung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
781	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27330	Spirographische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
782	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27331	Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
783	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27332	Physikalisch-rehabilitative Funktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
784	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27333	Zuschlag für weitere Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
785	IV	30	30.1.1	Allergie-Testungen	30110	Allergologiediagnostik I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
786	IV	30	30.1.1	Allergie-Testungen	30111	Allergologiediagnostik II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
787	IV	30	30.1.2	Provokations-Testungen	30120	Rhinomanometrischer Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
788	IV	30	30.1.2	Provokations-Testungen	30121	Subkutaner Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
789	IV	30	30.1.2	Provokations-Testungen	30122	Bronchialer Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
790	IV	30	30.1.2	Provokations-Testungen	30123	Oraler Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
791	IV	30	30.1.3	Hyposensibilisierungsbehandlung	30130	Hyposensibilisierungsbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
792	IV	30	30.1.3	Hyposensibilisierungsbehandlung	30131	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 30130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
793	IV	30	30.2	Chirotherapie	30200	Chirotherapeutischer Eingriff	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
794	IV	30	30.2	Chirotherapie	30201	Chirotherapeutischer Eingriff an der Wirbelsäule	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
795	IV	30	30.3	Neurophysiologische Übungsbehandlung	30300	Sensomotorische Übungsbehandlung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
796	IV	30	30.3	Neurophysiologische Übungsbehandlung	30301	Sensomotorische Übungsbehandlung (Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
797	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30400	Massagetherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
798	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30401	Intermittierende apparative Kompressionstherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
799	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30402	Unterwassermassage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
800	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30410	Atemgymnastik (Einzelbehandlung)	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
801	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30411	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
802	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30420	Krankengymnastik (Einzelbehandlung)	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
803	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30421	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
804	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30430	Selektive Phototherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
805	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30431	Zuschlag Photochemotherapie, PUVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
806	IV	30	30.5	Phlebologie	30500	Phlebologischer Basiskomplex	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
807	IV	30	30.5	Phlebologie	30501	Verödung von Varizen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
808	IV	30	30.6	Proktologie	30600	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
809	IV	30	30.6	Proktologie	30601	Zuschlag für die Polypenentfernung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
810	IV	30	30.6	Proktologie	30610	Hämorrhoiden-Sklerosierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
811	IV	30	30.6	Proktologie	30611	Hämorrhoiden-Ligatur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
812	IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30700	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
813	IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30702	Zusatzpauschale Schmerztherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
814	IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30704	Zuschlag für die Erbringung der Gebührenordnungsposition Nr. 30702	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
815	IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30706	Teilnahme an einer schmerztherapeutischen Fallkonferenz gemäß § 5 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
816	IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30708	Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
817	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30710	Infusion von nach der BtMVV verschreibungspflichtigen Analgetika oder von Lokalanästhetika	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
818	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30712	Anleitung des Patienten zur Selbstanwendung der transkutanen elektrischen Nervenstimulation	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
819	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30720	Analgesie eines Hirnnerven oder eines Hirnnervenganglions	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
820	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30721	Sympathikusblockade am zervikalen Grenzstrang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
821	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30722	Sympathikusblockade am thorakalen oder lumbalen Grenzstrang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
822	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30723	Ganglionäre Opioid-Applikation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
823	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30724	Spinalnerven-Analgesie und Analgesie der Rami communicantes an den Foramina intervertebralia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
824	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30730	Intravenöse regionale Sympathikusblockade in Blutleere	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
825	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30731	Plexusanalgesie, Spinal- oder Periduralanalgesie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
826	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30740	Überprüfung eines zur Langzeitanalgesie angelegten Plexus-, Peridural- oder Spinalkatheters oder Funktionskontrolle und/oder Wiederauffüllung einer Medikamentenpumpe und/oder eines programmierbaren Stimulationsgerätes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
827	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30750	Erstprogrammierung einer externen Medikamentenpumpe zur Langzeitanalgesie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
828	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30751	Langzeitanalgospasmolyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
829	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30760	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die Gebührenordnungspositionen 30710, 30721, 30722, 30724 und 30730	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
830	IV	30	30.7.3	Körperakupunktur	30790	Eingangsdiagnostik und Abschlussuntersuchung zur Behandlung mittels Körperakupunktur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
831	IV	30	30.7.3	Körperakupunktur	30791	Durchführung einer Körperakupunktur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
832	IV	30	30.8	Soziotherapie	30800	Hinzuziehung soziotherapeutischer Leistungserbringer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
833	IV	30	30.8	Soziotherapie	30810	Erstverordnung Soziotherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
834	IV	30	30.8	Soziotherapie	30811	Folgeverordnung Soziotherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
835	IV	30	30.9	Schlafstörungsdiagnostik	30900	Kardiorespiratorische Polygraphie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
836	IV	30	30.9	Schlafstörungsdiagnostik	30901	Kardiorespiratorische Polysomnographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
837	IV	30	30.10	Leistungen der spezialisierten Versorgung HIV-infizierter Patienten gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V	30920	Zusatzpauschale für die Behandlung von HIV-Infizierten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
838	IV	30	30.10	Leistungen der spezialisierten Versorgung HIV-infizierter Patienten gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V	30922	Zuschlag I zur Gebührenordnungsposition 30920 Behandlung von HIV-Infizierten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
839	IV	30	30.10	Leistungen der spezialisierten Versorgung HIV-infizierter Patienten gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V	30924	Zuschlag II zur Gebührenordnungsposition 30920 Behandlung von HIV-Infizierten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
840	IV	30	30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden	30930	Testverfahren, neuropsychologische	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
841	IV	30	30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden	30931	Probatorische Sitzung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
842	IV	30	30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden	30932	Neuropsychologische Therapie (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
843	IV	31	31.1.2	Präoperative Gebührenordnungspositionen	31010	Operationsvorbereitung bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum 12. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
844	IV	30	30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden	30933	Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
845	IV	31	31.1.2	Präoperative Gebührenordnungspositionen	31011	Operationsvorbereitung für Eingriffe bei Jugendlichen und Erwachsenen bis zum vollendeten 40. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
846	IV	30	30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden	30934	Erstellung eines Therapieplans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
847	IV	31	31.1.2	Präoperative Gebührenordnungspositionen	31012	Operationsvorbereitung bei Eingriffen bei Patienten nach Vollendung des 40. Lj	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
848	IV	30	30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden	30935	Bericht bei Therapieverlängerung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
849	IV	31	31.1.2	Präoperative Gebührenordnungspositionen	31013	Operationvorbereitung bei Patienten nach Vollendung des 60. Lebensjahres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
850	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31101	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
851	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31102	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
852	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31103	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
853	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31104	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
854	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31105	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
855	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31106	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
856	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31107	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
857	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31108	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31101 bis 31107	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
858	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31111	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
859	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31112	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
860	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31113	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
861	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31114	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
862	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31115	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
863	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31116	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
864	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31117	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
865	IV	31	31.2.2	Definierte operative Eingriffe an der Körperoberfläche	31118	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31111 bis 31117	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
866	IV	31	31.2.3	Definierte operative Eingriffe der Extremitätenchirurgie	31121	Eingriff der Kategorie C1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
867	IV	31	31.2.3	Definierte operative Eingriffe der Extremitätenchirurgie	31122	Eingriff der Kategorie C2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
868	IV	31	31.2.3	Definierte operative Eingriffe der Extremitätenchirurgie	31123	Eingriff der Kategorie C3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
869	IV	31	31.2.3	Definierte operative Eingriffe der Extremitätenchirurgie	31124	Eingriff der Kategorie C4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
870	IV	31	31.2.3	Definierte operative Eingriffe der Extremitätenchirurgie	31125	Eingriff der Kategorie C5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
871	IV	31	31.2.3	Definierte operative Eingriffe der Extremitätenchirurgie	31126	Eingriff der Kategorie C6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
872	IV	31	31.2.3	Definierte operative Eingriffe der Extremitätenchirurgie	31127	Eingriff der Kategorie C7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
873	IV	31	31.2.3	Definierte operative Eingriffe der Extremitätenchirurgie	31128	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31121 bis 31126 bei Simultaneingriffen sowie zu der Gebührenordnungsposition 31127	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
874	IV	31	31.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	31131	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
875	IV	31	31.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	31132	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
876	IV	31	31.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	31133	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
877	IV	31	31.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	31134	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
878	IV	31	31.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	31135	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
879	IV	31	31.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	31136	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
880	IV	31	31.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	31137	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
881	IV	31	31.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	31138	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31131 bis 31137	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
882	IV	31	31.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	31141	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
883	IV	31	31.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	31142	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
884	IV	31	31.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	31143	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
885	IV	31	31.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	31144	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
886	IV	31	31.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	31145	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
887	IV	31	31.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	31146	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
888	IV	31	31.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	31147	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
889	IV	31	31.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	31148	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31141 bis 31147	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
890	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31151	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
891	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31152	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
892	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31153	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
893	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31154	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
894	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31155	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
895	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31156	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
896	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31157	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
897	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31158	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31151 bis 31157	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
898	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31161	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
899	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31162	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
900	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31163	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
901	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31164	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
902	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31165	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
903	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31166	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
904	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31167	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
905	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31168	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31161 bis 31167	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
906	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31171	Proktologischer Eingriff der Kategorie H1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
907	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31172	Proktologischer Eingriff der Kategorie H2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
908	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31173	Proktologischer Eingriff der Kategorie H3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
909	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31174	Proktologischer Eingriff der Kategorie H4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
910	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31175	Proktologischer Eingriff der Kategorie H5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
911	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31176	Proktologischer Eingriff der Kategorie H6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
912	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31177	Proktologischer Eingriff der Kategorie H7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
913	IV	31	31.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	31178	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31171 bis 31177	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
914	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31181	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
915	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31182	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
916	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31183	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
917	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31184	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
918	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31185	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
919	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31186	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
920	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31187	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
921	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31188	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31181 bis 31187	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
922	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31191	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
923	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31192	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
924	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31193	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
925	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31194	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
926	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31195	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
927	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31196	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
928	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31197	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
929	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31198	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31191 bis 31197	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
930	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31201	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
931	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31202	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
932	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31203	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
933	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31204	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
934	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31205	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
935	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31206	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
936	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31207	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
937	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31208	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31201 bis 31207	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
938	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31211	Eingriff der Kategorie L1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
939	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31212	Eingriff der Kategorie L2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
940	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31213	Eingriff der Kategorie L3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
941	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31214	Eingriff der Kategorie L4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
942	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31215	Eingriff der Kategorie L5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
943	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31216	Eingriff der Kategorie L6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
944	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31217	Eingriff der Kategorie L7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
945	IV	31	31.2.7	Eingriffe der Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	31218	Zuschlag zu den Gebührenordnungsposition 31211 bis 31217	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
946	IV	31	31.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	31221	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
947	IV	31	31.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	31222	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
948	IV	31	31.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	31223	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
949	IV	31	31.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	31224	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
950	IV	31	31.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	31225	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
951	IV	31	31.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	31226	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
952	IV	31	31.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	31227	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
953	IV	31	31.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichts-Chirurgie	31228	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31221 bis 31227	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
954	IV	31	31.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	31231	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
955	IV	31	31.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	31232	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
956	IV	31	31.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	31233	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
957	IV	31	31.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	31234	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
958	IV	31	31.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	31235	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
959	IV	31	31.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	31236	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
960	IV	31	31.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	31237	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
961	IV	31	31.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	31238	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31231 bis 31237	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
962	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31241	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
963	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31242	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
964	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31243	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
965	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31244	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
966	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31245	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
967	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31246	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
968	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31247	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
969	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31248	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31241 bis 31247	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
970	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31251	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
971	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31252	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
972	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31253	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
973	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31254	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
974	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31255	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
975	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31256	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
976	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31257	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
977	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31258	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31251 bis 31257	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
978	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31261	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
979	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31262	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
980	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31263	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
981	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31264	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
982	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31265	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
983	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31266	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
984	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31267	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
985	IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31268	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31261 bis 31267	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
986	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31271	Urologischer Eingriff der Kategorie Q1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
987	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31272	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
988	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31273	Urologischer Eingriff der Kategorie Q3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
989	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31274	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
990	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31275	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
991	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31276	Urologischer Eingriff der Kategorie Q6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
992	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31277	Urologischer Eingriff der Kategorie Q7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
993	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31278	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31271 bis 31277	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
994	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31281	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
995	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31282	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
996	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31283	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
997	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31284	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
998	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31285	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
999	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31286	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1000	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31287	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1001	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31288	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31281 bis 31287	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1002	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31291	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1003	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31292	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1004	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31293	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1005	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31294	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1006	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31295	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1007	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31296	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1008	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31297	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1009	IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31298	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31291 bis 31297	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1010	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31301	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1011	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31302	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1012	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31303	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1013	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31304	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1014	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31305	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1015	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31306	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1016	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31307	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1017	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31308	Zuschlag zu den Gebührenordnungsposition 31301 bis 31307	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1018	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31311	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1019	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31312	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1020	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31313	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1021	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31314	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1022	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31315	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1023	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31316	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1024	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31317	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1025	IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31318	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31311 bis 31317	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1026	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31321	Extraocularer Eingriff der Kategorie U1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1027	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31322	Extraocularer Eingriff der Kategorie U2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1028	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31323	Extraocularer Eingriff der Kategorie U3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1029	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31324	Extraocularer Eingriff der Kategorie U4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1030	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31325	Extraocularer Eingriff der Kategorie U5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1031	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31326	Extraocularer Eingriff der Kategorie U6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1032	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31327	Extraocularer Eingriff der Kategorie U7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1033	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31328	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31321 bis 31327	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1034	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31331	Intraocularer Eingriff der Kategorie V1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1035	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31332	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1036	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31333	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1037	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31334	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1038	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31335	Intraocularer Eingriff der Kategorie V5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1039	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31336	Intraocularer Eingriff der Kategorie V6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1040	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31337	Intraocularer Eingriff der Kategorie V7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1041	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31338	Zuschlag zu den Gebührenprdnungspositionen 31331 bis 31337	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1042	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31341	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1043	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31342	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1044	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31343	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1045	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31344	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1046	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31345	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1047	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31346	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1048	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31347	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1049	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31348	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31341 bis 31347	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1050	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31350	Intraocularer Eingriff der Kategorie X1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1051	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31351	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1052	IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31362	Eingriff der Kategorie Y2: Phototherapeutische Keratektomie (PTK)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1053	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31501	Postoperative Überwachung 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1054	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31502	Postoperative Überwachung 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1055	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31503	Postoperative Überwachung 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1056	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31504	Postoperative Überwachung 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1057	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31505	Postoperative Überwachung 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1058	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31506	Postoperative Überwachung 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1059	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31507	Postoperative Überwachung 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1060	IV	31	31.4.2	Postoperativer Behandlungskomplex im Hausärztlichen Versorgungsbereich	31600	Postoperative Behandlung durch den Hausarzt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1061	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31601	Postoperative Behandlung I/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1062	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31602	Postoperative Behandlung I/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1063	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31608	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1064	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31609	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1065	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31610	Postoperative Behandlung Chirurgie I/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1066	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31611	Postoperative Behandlung Chirurgie I/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1067	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31612	Postoperative Behandlung Chirurgie I/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1068	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31613	Postoperative Behandlung Chirurgie I/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1069	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31614	Postoperative Behandlung Chirurgie II/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1070	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31615	Postoperative Behandlung Chirurgie II/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1071	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31616	Postoperative Behandlung Chirurgie II/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1072	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31617	Postoperative Behandlung Chirurgie II/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1073	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31618	Postoperative Behandlung Chirurgie II/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1074	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31619	Postoperative Behandlung Chirurgie II/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1075	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31620	Postoperative Behandlung Chirurgie II/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1076	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31621	Postoperative Behandlung Chirurgie II/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1077	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31622	Postoperative Behandlung Chirurgie III/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1078	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31623	Postoperative Behandlung Chirurgie III/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1079	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31624	Postoperative Behandlung Chirurgie III/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1080	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31625	Postoperative Behandlung Chirurgie III/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1081	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31626	Postoperative Behandlung Chirurgie III/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1082	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31627	Postoperative Behandlung Chirurgie III/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1083	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31628	Postoperative Behandlung Chirurgie III/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1084	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31629	Postoperative Behandlung Chirurgie III/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1085	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31630	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1086	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31631	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1087	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31632	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1088	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31633	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1089	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31634	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1090	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31635	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1091	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31636	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1092	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31637	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1093	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31643	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1094	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31644	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1095	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31645	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1096	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31646	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1097	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31647	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1098	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31648	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1099	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31649	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1100	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31650	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1101	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31656	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1102	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31657	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1103	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31658	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1104	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31659	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1105	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31660	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1106	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31661	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1107	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31662	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1108	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31663	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1109	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31669	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1110	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31670	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1111	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31671	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1112	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31672	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1113	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31673	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1114	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31674	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1115	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31675	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1116	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31676	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1117	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31682	Postoperative Behandlung Urologie VIII/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1118	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31683	Postoperative Behandlung Urologie VIII/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1119	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31684	Postoperative Behandlung Urologie VIII/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1120	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31685	Postoperative Behandlung Urologie VIII/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1121	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31686	Postoperative Behandlung Urologie VIII/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1122	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31687	Postoperative Behandlung Urologie VIII/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1123	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31688	Postoperative Behandlung Urologie VIII/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1124	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31689	Postoperative Behandlung Urologie VIII/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1125	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31695	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1126	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31696	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1127	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31697	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1128	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31698	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1129	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31699	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1130	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31700	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1131	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31701	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1132	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31702	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1133	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31708	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1134	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31709	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1135	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31710	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1136	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31711	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1137	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31712	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1138	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31713	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1139	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31714	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1140	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31715	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1141	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31716	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1142	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31717	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1143	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31718	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1144	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31719	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1145	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31720	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1146	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31721	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1147	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31722	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1148	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31723	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1149	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31724	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/1a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1150	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31725	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/1b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1151	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31726	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/2a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1152	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31727	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/2b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1153	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31728	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/3a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1154	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31729	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/3b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1155	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31730	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/4a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1156	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31731	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/4b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1157	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31734	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 31362 bei Überweisung durch den Operateur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1158	IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31735	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 31362 bei Erbringung durch den Operateur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1159	IV	31	31.5.2	Regionalanästhesien durch den Operateur	31800	Regionalanästhesie durch den Operateur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1160	IV	31	31.5.2	Regionalanästhesien durch den Operateur	31801	Retrobulbäre Anästhesie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1161	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31820	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1162	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31821	Anästhesie oder Kurznarkose 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1163	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31822	Anästhesie oder Narkose 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1164	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31823	Anästhesie oder Narkose 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1165	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31824	Anästhesie oder Narkose 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1166	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31825	Anästhesie oder Narkose 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1167	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31826	Anästhesie oder Narkose 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1168	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31827	Anästhesie oder Narkose 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1169	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31828	Zuschlag zu den Anästhesieleistungen nach den Gebührenordnungspositionen 31821 bis 31827	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1170	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31830	Analgesie bei Phakoemulsifikation I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1171	IV	31	31.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnittes 31.2	31831	Analgesie bei Phakoemulsifikation II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1172	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31900	Praktische Schulung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1173	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31910	Fraktur-Einrichtung distal der Hand-/Fußwurzel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1174	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31912	Fraktur-Einrichtung Ellenbogen-/Kniegelenk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1175	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31914	Fraktur-Einrichtung proximal von Knie- oder Ellenbogengelenk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1176	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31920	Kontraktionsmobilisierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1177	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31930	Anlegen einer orofazialen Stütz-, Halte- oder Hilfsvorrichtung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1178	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31932	Behandlung mit einer orthopädischen Hilfsvorrichtung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1179	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31941	Abdrücke und Modelle I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1180	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31942	Abdrücke und Modelle II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1181	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31943	Abdrücke und Modelle III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1182	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31944	Abdrücke und Modelle IV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1183	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31945	Abdrücke und Modelle V	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1184	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31946	Abdrücke und Modelle VI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1185	IV	32	32.1	Grundleistungen	32001	Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1186	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32025	Quantitative Bestimmung gilt für die Gebührenordnungspositionen 32025 bis 32027 - Glucose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1187	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32026	Quantitative Bestimmung gilt für die Gebührenordnungspositionen 32025 bis 32027 - TPZ (Thromboplastinzeit)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1188	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32027	Quantitative Bestimmung gilt für die Gebührenordnungspositionen 32025 bis 32027 - D-Dimer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1189	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32030	Orientierende Untersuchung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1190	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32031	Harn-Mikroskopie	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1191	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32032	pH-Wert	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1192	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32035	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Erythrozytenzählung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1193	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32036	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Leukozytenzählung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1194	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32037	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Thrombozytenzählung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1195	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32038	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Hämoglobin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1196	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32039	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Hämatokrit	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1197	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32040	Blut im Stuhl	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1198	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32041	Albumin im Stuhl, qualitativ	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1199	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32042	BSG	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1200	IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32045	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1201	IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32046	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials nach differenzierender Färbung, ggf. einschl. Zellzählung, gilt für dieGebührenordnungspositionen 32031 bis 32035 - Fetal-Hämoglobin in Erythrozyten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1202	IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32047	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials nach differenzierender Färbung, ggf. einschl. Zellzählung, gilt für dieGebührenordnungspositionen 32031 bis 32035 - Retikulozytenzählung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1203	IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32050	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials nach differenzierender Färbung, ggf. einschl. Zellzählung, gilt für dieGebührenordnungspositionen 32031 bis 32035 - Mikroskopische Untersuchung nach Gram-Färbung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1204	IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32051	Differenzial-Blutbild	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1205	IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32052	Bestandteile im Sammelharn, quantitativ	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1206	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32055	Konzentrationsbestimmung eines Arzneimittels	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1207	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32056	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Gesamteiweiß	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1208	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32057	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Glukose	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1209	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32058	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Bilirubin gesamt	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1210	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32059	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Bilirubin direkt	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1211	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32060	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Cholesterin gesamt	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1212	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32061	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - HDL-Cholesterin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1213	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32062	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - LDL-Cholesterin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1214	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32063	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Triglyceride	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1215	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32064	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Harnsäure	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1216	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32065	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Harnstoff	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1217	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32066	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Kreatinin (Jaffé-Methode)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1218	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32067	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Kreatinin, enzymatisch	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1219	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32068	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Alkalische Phosphatase	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1220	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32069	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - GOT	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1221	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32070	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - GPT	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1222	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32071	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Gamma-GT	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1223	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32072	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Alpha-Amylase	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1224	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32073	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Lipase	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1225	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32074	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Creatinkinase (CK)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1226	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32075	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - LDH	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1227	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32076	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - GLDH	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1228	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32077	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - HBDH	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1229	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32078	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Cholinesterase	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1230	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32079	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Saure Phosphatase	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1231	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32081	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Kalium	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1232	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32082	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Calcium	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1233	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32083	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Natrium	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1234	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32084	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Chlorid	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1235	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32085	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Eisen	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1236	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32086	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Phosphor anorganisch	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1237	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32087	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Lithium	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1238	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32089	Zuschlag Trägergebundene Reagenzien	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1239	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32092	Quantitative Bestimmung - CK-MB	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1240	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32094	Quantitative Bestimmung - HbA1, HbA1c	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1241	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32097	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, - BNP und/oder NT-Pro-BNP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1242	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32101	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, - TSH	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1243	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32103	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgA	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1244	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32104	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgG	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1245	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32105	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgM	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1246	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32106	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - Transferrin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1247	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32107	Serum-Elektrophorese	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1248	IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32110	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Blutungszeit (standardisiert)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1249	IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32111	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Rekalzifizierungszeit	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1250	IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32112	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - PTT	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1251	IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32113	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Quick-Wert, Plasma	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1252	IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32114	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Quick-Wert, Kapillarblut	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1253	IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32115	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Thrombinzeit	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1254	IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32116	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Fibrinogen	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1255	IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32117	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Fibrinmonomere, Spaltprodukte (qualitativ)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1256	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32120	Mechanisiertes Blutbild, Retikulozytenzählung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1257	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32121	Mechanisierte Leukozytendifferenzierung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1258	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32122	Mechanisierter vollständiger Blutstatus	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1259	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32123	Zuschlag bei nachfolgender mikroskopischer Differenzierung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1260	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32124	Endogene Kreatininclearance	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1261	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32125	Präoperative Labordiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1262	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32128	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - CRP	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1263	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32130	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Streptolysin O-Antikörper	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1264	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32131	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Gesamt-IgM beim Neugeborenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1265	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32132	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Schwangerschaftsnachweis	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1266	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32133	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Mononucleose-Test	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1267	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32134	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Myoglobin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1268	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32135	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Urin-Mikroalbumin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1269	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32136	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Urin-Alpha-1-Mikroglobulin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1270	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32137	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Buprenorphinhydrochlorid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1271	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32140	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Amphetamin/Metamphetamin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1272	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32141	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Barbiturate	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1273	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32142	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Benzodiazepine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1274	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32143	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Cannabinoide (THC)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1275	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32144	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Kokain	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1276	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32145	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Methadon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1277	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32146	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Opiate (Morphin)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1278	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32147	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32140 bis 32147 - Phencyclidin (PCP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1279	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32148	Alkohol-Bestimmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1280	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32150	Immunologischer Nachweis von Troponin I und/oder Troponin T auf einem vorgefertigten Reagenzträger bei akutem koronaren Syndrom (ACS), ggf. einschl. apparativer quantitativer Auswertung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1281	IV	32	32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen	32151	Kulturelle bakteriologische und/oder mykologische Untersuchung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
1282	IV	32	32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen	32152	Schnelltest auf A-Streptokokken-Gruppenantigen	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1283	IV	32	32.2.8	Laborpauschalen im Zusammenhang mit präventiven Leistungen	32880	Laborpauschale für Untersuchungen im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01732	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1284	IV	32	32.2.8	Laborpauschalen im Zusammenhang mit präventiven Leistungen	32881	Laborpauschale für Untersuchungen im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01732	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1285	IV	32	32.2.8	Laborpauschalen im Zusammenhang mit präventiven Leistungen	32882	Laborpauschale für Untersuchungen im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01732	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1286	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32155	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Alkalische Leukozytenphosphatase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1287	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32156	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Esterasereaktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1288	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32157	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Peroxydasereaktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1289	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32158	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - PAS-Reaktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1290	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32159	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Eisenfärbung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1291	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32160	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Saure Phosphatase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1292	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32161	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Terminale Desoxynukleotidyl-Transferase (TdT)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1293	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32163	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Knochenmarks-Punktat	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1294	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32164	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Lymphknoten-Punktat	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1295	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32165	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Milz-Punktat	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1296	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32166	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Synovia-Punktat	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1297	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32167	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Liquorzellausstrich	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1298	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32168	Knochenmarksausstrich, Differenzierung, Eisenstatus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1299	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32169	Vergleichende Begutachtung von Knochenmarks- und Blutausstrich	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1300	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32170	Trichogramm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1301	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32172	Parasiten-Nachweis	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1302	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32175	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Corynebakterienfärbung nach Neisser	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1303	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32176	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Ziehl-Neelsen-Färbung auf Mykobakterien	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1304	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32177	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Färbung mit Fluorochromen (z. B. Auramin) auf Mykobakterien	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1305	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32178	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Giemsa-Färbung auf Protozoen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1306	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32179	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Karbolfuchsinfärbung auf Kryptosporidien	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1307	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32180	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Tuschepräparat auf Kryptokokken	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1308	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32181	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Färbung mit Fluorochromen auf Pilze	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1309	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32182	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Ähnliche Untersuchungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1310	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32185	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen Nrn. 32185 bis 32187 - Heidenhain-Färbung auf Protozoen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1311	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32186	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen Nrn. 32185 bis 32187 - Trichrom-Färbung auf Protozoen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1312	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32187	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen Nrn. 32185 bis 32187 - Silberfärbung auf Pneumozysten	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1313	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32190	Spermiogramm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1314	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32192	Funktionsprüfung mit Belastung, einschl. der erforderlichen quantitativen Bestimmungen im Harn oder Blut, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32192 bis 32195 - Laktosetoleranz-Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1315	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32193	Funktionsprüfung mit Belastung, einschl. der erforderlichen quantitativen Bestimmungen im Harn oder Blut, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32192 bis 32195 - D-Xylose-Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1316	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32194	Funktionsprüfung mit Belastung, einschl. der erforderlichen quantitativen Bestimmungen im Harn oder Blut, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32192 bis 32195 - Pancreolauryl-Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1317	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32195	Funktionsprüfung mit Belastung, einschl. der erforderlichen quantitativen Bestimmungen im Harn oder Blut, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32192 bis 32195 - Ähnliche Untersuchungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1318	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32196	Funktionsprüfung der Nieren durch Bestimmung der Clearance mit mindestens drei quantitativ-chemischen Blut- oder Harnanalysen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32196 bis 32198 - Inulin-Clearance	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1319	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32197	Funktionsprüfung der Nieren durch Bestimmung der Clearance mit mindestens drei quantitativ-chemischen Blut- oder Harnanalysen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32196 bis 32198 - Harnstoff-, Phosphat- und/oder Calcium-Clearance	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1320	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32198	Funktionsprüfung der Nieren durch Bestimmung der Clearance mit mindestens drei quantitativ-chemischen Blut- oder Harnanalysen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32196 bis 32198 - Ähnliche Untersuchungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1321	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32203	Thrombelastogramm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1322	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32205	Untersuchung der Gerinnungsfunktion durch Globaltests, ggf. einschl. mehrfacher Bestimmung der Gerinnungszeit, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32205 bis 32208 - Reptilasezeit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1323	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32206	Untersuchung der Gerinnungsfunktion durch Globaltests, ggf. einschl. mehrfacher Bestimmung der Gerinnungszeit, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32205 bis 32208 - APC-Resistenz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1324	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32207	Untersuchung der Gerinnungsfunktion durch Globaltests, ggf. einschl. mehrfacher Bestimmung der Gerinnungszeit, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32205 bis 32208 - Lupus Antikoagulans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1325	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32208	Untersuchung der Gerinnungsfunktion durch Globaltests, ggf. einschl. mehrfacher Bestimmung der Gerinnungszeit, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32205 bis 32208 - Ähnliche Untersuchungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1326	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32210	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Antithrombin III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1327	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32211	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Plasminogen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1328	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32212	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Fibrinmonomere, Spaltprodukte (quantitativ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1329	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32213	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1330	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32214	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor V	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1331	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32215	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor VII	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1332	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32216	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor VIII	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1333	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32217	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor VIII-assoziiertes Protein	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1334	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32218	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor IX	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1335	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32219	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1336	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32220	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor XI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1337	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32221	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor XII	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1338	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32222	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor XIII	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1339	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32223	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Protein C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1340	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32224	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Protein S	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1341	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32225	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Plättchenfaktor 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1342	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32226	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - C1-Esterase-Inhibitor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1343	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32227	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Ähnliche Untersuchungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1344	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32228	Untersuchungen der Thrombozytenfunktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1345	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32229	Untersuchung der von -Willebrand-Faktor-Multimere	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1346	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32230	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Methämoglobin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1347	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32231	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Fruktose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1348	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32232	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Lactat	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1349	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32233	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Ammoniak	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1350	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32234	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Fluorid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1351	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32235	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Phenylalanin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1352	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32236	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Kreatin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1353	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32237	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Gesamteiweiß Liquor / Harn	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1354	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32238	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Plasmaviskosität	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1355	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32240	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - ACE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1356	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32242	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Knochen-AP	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1357	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32243	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Osmotische Resistenz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1358	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32244	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Osmolalität	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1359	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32245	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Gallensäuren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1360	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32246	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32230 - 32245)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1361	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32248	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Magnesium	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1362	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32247	Blutgasanalyse und Säure-Basen-Status	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1363	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32250	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Bilirubin-Bestimmung (Fruchtwasser, Blut)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1364	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32251	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Carboxyhämoglobin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1365	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32252	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Carnitin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1366	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32253	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Stuhlfett-Ausscheidung pro 24 Stunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1367	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32254	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Fetales (HbF) oder freies Hämoglobin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1368	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32257	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Citronensäure/Citrat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1369	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32258	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Oxalat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1370	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32259	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Phosphohexose-Isomerase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1371	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32260	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1372	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32261	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Pyruvatkinase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1373	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32262	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32250-32261)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1374	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32265	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Calcium im Harn, Atomabsorptionsspektrometrie (AAS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1375	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32267	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Zink (AAS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1376	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32268	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Nickel (AAS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1377	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32269	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Arsen (AAS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1378	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32270	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Aluminium (AAS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1379	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32271	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Blei (AAS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1380	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32272	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Cadmium (AAS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1381	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32273	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Chrom (AAS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1382	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32274	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Eisen im Harn (AAS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1383	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32277	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Kupfer im Harn oder Gewebe (AAS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1384	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32278	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Mangan (AAS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1385	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32279	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Quecksilber (AAS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1386	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32280	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Selen (AAS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1387	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32281	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Thallium (AAS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1388	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32283	Quantitative physikalische Bestimmung von Elementen mittels Atomabsorption, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32265 bis 32282 - Spurenelemente (AAS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1389	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32290	Qualitativer chromatographischer Nachweis einer oder mehrerer Substanz(en), gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32290 bis 32294 - Aminosäuren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1390	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32291	Qualitativer chromatographischer Nachweis einer oder mehrerer Substanz(en), gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32290 bis 32294 - Porphyrine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1391	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32292	Qualitativer chromatographischer Nachweis einer oder mehrerer Substanz(en), gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32290 bis 32294 - Drogen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1392	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32293	Qualitativer chromatographischer Nachweis einer oder mehrerer Substanz(en), gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32290 bis 32294 - Arzneimittel	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1393	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32294	Qualitativer chromatographischer Nachweis einer oder mehrerer Substanz(en), gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32290 bis 32294 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32290 bis 32293)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1394	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32300	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Katecholamine und/oder Metabolite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1395	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32301	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Serotonin und/oder Metabolite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1396	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32302	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Porphyrine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1397	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32303	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Porphobilinogen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1398	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32304	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Delta-Amino-Lävulinsäure	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1399	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32305	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Arzneimittel	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1400	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32306	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Vitamine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1401	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32307	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Drogen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1402	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32308	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Pyridinolin und/oder Desoxypyridinolin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1403	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32309	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Phenylalanin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1404	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32310	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Aminosäuren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1405	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32311	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Exogene Gifte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1406	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32312	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Hämoglobine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1407	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32313	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenoerdnungspositionen 32300 bis 32313 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32300 bis 32310)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1408	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32314	Bestimmung mittels DC, GC, HPLC, Massenspektrometrie	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1409	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32315	Auswertung von 13C-Harnstoff-Atemtests	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1410	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32316	Chemische Stein-Analyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1411	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32317	Spektografische Stein-Analyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1412	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32318	Quantitative Bestimmung von Homocystein	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1413	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32320	Quantitative Bestimmung der freien Schilddrüsenhormone, gilt für die Gebührenordnungdpositionen 32320 bis 32321 - fT4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1414	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32321	Quantitative Bestimmung der freien Schilddrüsenhormone, gilt für die Gebührenordnungdpositionen 32320 bis 32321 - fT3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1415	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32323	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - Digoxin	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1416	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32324	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - CEA	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1417	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32325	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - Ferritin	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1418	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32330	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Amphetamine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1419	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32331	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Barbiturate	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1420	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32332	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Benzodiazepine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1421	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32333	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Cannabinoide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1422	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32334	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Kokain	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1423	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32335	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Methadon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1424	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32336	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Opiate	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1425	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32337	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32330 bis 32336)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1426	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32340	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Antiarrhythmika	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1427	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32341	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Antibiotika	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1428	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32342	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Antiepileptika	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1429	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32343	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Digitoxin	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1430	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32344	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Zytostatika	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1431	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32345	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Theophyllin	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1432	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32346	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32340 bis 32345)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1433	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32350	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - AFP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1434	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32351	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - PSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1435	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32352	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - HCG / ß-HCG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1436	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32353	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - FSH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1437	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32354	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - LH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1438	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32355	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Prolaktin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1439	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32356	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Östradiol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1440	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32357	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Progesteron	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1441	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32358	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Testosteron	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1442	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32359	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Insulin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1443	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32360	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - SHBG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1444	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32361	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32350 bis 32360)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1445	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32365	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - C-Peptid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1446	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32366	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Gastrin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1447	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32367	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Cortisol	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1448	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32368	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - 17-Hydroxy-Progesteron	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1449	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32369	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - DHEA, DHEA-S	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1450	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32370	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - HGH, STH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1451	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32371	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - IGF-I, SM-C, IGFBP-3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1452	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32372	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Folsäure	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1453	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32373	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Vitamin B 12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1454	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32374	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Cyclosporin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1455	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32375	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Trypsin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1456	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32376	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - ß2-Mikroglobulin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1457	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32377	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Pankreas-Elastase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1458	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32378	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Neopterin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1459	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32379	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Tacrolimus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1460	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32380	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - ECP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1461	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32381	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32365 bis 32380)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1462	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32385	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Aldosteron	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1463	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32386	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Renin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1464	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32387	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Androstendion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1465	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32388	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Corticosteron	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1466	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32389	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - 11-Desoxycortisol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1467	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32390	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - CA 125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1468	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32391	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - CA 15-3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1469	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32392	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - CA 19-9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1470	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32393	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - CA 50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1471	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32394	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - CA 72-4 (TAG 72)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1472	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32395	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - NSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1473	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32396	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - SCC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1474	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32397	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - TPA, TPS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1475	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32398	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - MCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1476	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32400	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - CYFRA 21-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1477	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32401	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Dihydrotestosteron	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1478	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32402	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Erythropoetin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1479	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32403	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Pyridinolin, Desoxypyridinolin, Typ I-Kollagen-Telopeptide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1480	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32404	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Knochen-AP, Typ I-Prokollagen-Propeptide	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1481	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32405	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32385 bis 32404)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1482	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32410	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - Calcitonin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1483	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32411	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - Parathormon intakt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1484	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32412	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - ACTH	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1485	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32413	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - Vitamin D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1486	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32414	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - Osteocalcin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1487	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32415	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - ADH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1488	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32416	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32410 bis 32415)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1489	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32420	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32420 bis 32421 - Thyreoglobulin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1490	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32421	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32420 bis 32421 - Vitamin D3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1491	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32426	Gesamt-IgE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1492	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32427	Allergenspezifische Immunglobuline I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1493	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32430	Proteinnachweis mittels Immunpräzipitation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1494	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32435	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Al	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1495	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32437	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Al	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1496	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32438	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Al	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1497	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32439	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Al	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1498	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32440	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Co	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1499	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32441	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Ha	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1500	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32442	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Hä	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1501	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32443	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1502	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32444	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1503	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32445	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Ig	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1504	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32446	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Fr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1505	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32447	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Fr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1506	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32448	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Ig	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1507	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32449	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Ig	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1508	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32450	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - My	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1509	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32451	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Ap	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1510	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32452	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Ap	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1511	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32453	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - PM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1512	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32454	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Ly	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1513	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32455	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Äh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1514	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32456	Lipoprotein (a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1515	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32460	Quantitative Best. mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Immunoassay oder anderer gleichwertiger Verfahren, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32460 und 32461 - CRP	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1516	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32461	Quantitative Best. mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Immunoassay oder anderer gleichwertiger Verfahren, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32460 und 32461 - Rheumafaktor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1517	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32462	Immunglobulinsubklasse	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1518	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32463	Cystatin C	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1519	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32465	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Oligoklonale Banden	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1520	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32466	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Harnproteine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1521	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32467	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Lipoproteine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1522	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32468	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Hämoglobine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1523	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32469	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - AP - Isoenzyme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1524	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32470	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - CK - Isoenzyme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1525	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32471	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - LDH - Isoenzyme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1526	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32472	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Alpha-1-Antitrypsin, Phänotypisierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1527	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32473	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Acetylcholinesterase im Fruchtwasser	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1528	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32474	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Proteine in Punktaten	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1529	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32475	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32465 bis 32474)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1530	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32476	Immunoblot	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1531	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32478	Immunfixationselektrophorese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1532	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32479	Gliadin-Antikörper Nachweis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1533	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32489	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Antikörper gege	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1534	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32490	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - ANA Suchtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1535	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32491	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Doppelstrang-DN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1536	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32492	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Antikörper gege	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1537	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32493	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Antikörper gege	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1538	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32494	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - AMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1539	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32495	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - LKM-, SLA-, ASG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1540	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32496	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - ANCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1541	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32497	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Antikörper gege	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1542	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32498	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Herzmuskel-Anti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1543	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32499	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Antikörper gege	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1544	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32500	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - ICA, GADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1545	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32501	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Insulin-Antikör	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1546	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32502	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Mikrosomale Ant	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1547	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32503	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Phospholipid-An	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1548	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32504	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Thrombozyten-An	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1549	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32505	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunoblot, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Ähnliche Unters	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1550	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32506	MAR - Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1551	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32507	Spermien - Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1552	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32508	TSH-Rezeptor-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1553	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32509	Acetylcholin-Rezeptor-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1554	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32510	Dichtegradienten- oder immunomagnetische Zellisolierung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1555	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32520	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - B-Lymphozyten	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1556	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32521	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - T-Lymphozyten	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1557	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32522	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - CD4-Zellen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1558	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32523	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - CD8-Zellen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1559	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32524	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - NK-Zellen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1560	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32525	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - Aktivierte T-Zellen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1561	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32526	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - Zytotoxische T-Zellen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1562	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32527	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - Ähnliche Untersuchungen (wi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1563	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32528	Nachweis eines HLA-Antigens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1564	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32529	HLA - Typisierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1565	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32530	Nachweis von zytotoxischen Alloantikörpern, ggf. einschl. HLA-Spezifizierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1566	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32531	HLA - Verträglichkeit, serologisch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1567	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32532	Lymphozyten-Transformations-Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1568	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32533	Untersuchung der Leukozytenfunktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1569	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32540	Blutgruppe (AB0-System) und Rhesus D	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1570	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32541	Lewis, M, N, P1, Rhesusformel	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1571	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32542	Dweak, Duffy, Kell, Kidd	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1572	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32543	Erythrozytenantikörpernachweis mit direktem Antiglobulintest	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1573	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32544	Erythrozytenantikörpernachweis ohne Antiglobulinphase	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1574	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32545	Antikörpersuchtest in mehreren Techniken	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1575	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32546	Antikörperdifferenzierung in mehreren Techniken	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1576	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32550	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Antiglobulintest mit monospezifischem Antihumanglobulin	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1577	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32551	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Chemische oder thermische Elution von Erythrozytenantikörpern	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1578	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32552	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Absorption von Erythrozytenantikörpern an vorbehandelte Zellen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1579	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32553	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Nachweis von Hämolysinen mit Komplementzusatz	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1580	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32554	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Quantitative Bestimmung eines Erythrozytenantikörpers	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1581	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32555	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32550 bis 32554)	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1582	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32556	Kreuzprobe mit indirektem Antiglobulintest	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1583	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32560	Quantitative Bestimmung von Streptokokken-Antikörpern, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32560 bis 32563 - Antistreptolysin-O - Reaktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1584	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32561	Quantitative Bestimmung von Streptokokken-Antikörpern, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32560 bis 32563 - Anti-DNase-B-Reaktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1585	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32562	Quantitative Bestimmung von Streptokokken-Antikörpern, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32560 bis 32563 - Antistreptokokken - Hyaluronidase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1586	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32563	Quantitative Bestimmung von Streptokokken-Antikörpern, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32560 bis 32563 - Antistreptokinase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1587	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32564	Antistaphylolysin - Bestimmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1588	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32565	VDRL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1589	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32566	Treponemenantikörper-Nachweis, TPHA/TPPA-Test, Immunoassay	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1590	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32567	Treponemenantikörper-Bestimmung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1591	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32568	Treponema pallidum-Bestätigung (Immunoblot, FTA-ABS)	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1592	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32569	Toxoplasma-Antikörper - Suchtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1593	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32570	Toxoplasma-IgM-Antikörper quantitativ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1594	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32571	Toxoplasma-Antikörper quantitiv nach Suchtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1595	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32574	Röteln - Antikörper - Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1596	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32575	HIV-1 oder HIV-1/2 Antikörper - Immunassay	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1597	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32576	HIV-2 Antikörper - Immunoassay	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1598	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32585	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Bordetella pertussis-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1599	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32586	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Borrelia burgdorferi-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1600	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32587	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Brucella-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1601	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32588	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Campylobacter-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1602	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32589	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Chlamydien-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1603	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32590	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Coxiella burnetii-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1604	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32591	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Gonokokken-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1605	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32592	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Legionellen-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1606	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32593	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Leptospiren-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1607	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32594	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Listerien-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1608	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32595	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Mycoplasma pneumoniae-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1609	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32596	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - S. typhi- oder S. paratyphi-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1610	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32597	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Tetanus-Antitoxin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1611	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32598	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Yersinien-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1612	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32599	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Leptospiren-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1613	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32600	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Chlamydien-Antikörper (MIF)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1614	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32601	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Adenoviren-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1615	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32602	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Cytomegalievirus-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1616	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32603	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Cytomegalievirus-IgM-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1617	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32604	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Coxsackieviren-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1618	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32605	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - EBV-EA-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1619	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32606	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - EBV-EBNA-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1620	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32607	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - EBV-VCA-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1621	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32608	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - EBV-VCA-IgM-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1622	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32609	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Echoviren-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1623	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32610	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Enteroviren-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1624	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32611	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - FSME-Virus-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1625	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32612	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HAV-Antikörper	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1626	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32613	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HAV-IgM-Antikörper	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1627	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32614	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HBc-Antikörper	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1628	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32615	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HBc-IgM-Antikörper	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1629	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32616	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HBe-Antikörper	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1630	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32617	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HBs-Antikörper	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1631	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32618	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HCV-Antikörper	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1632	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32619	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HDV-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1633	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32620	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HDV-IgM-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1634	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32621	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HSV-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1635	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32622	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Influenzaviren-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1636	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32623	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Masernvirus-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1637	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32624	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Mumpsvirus-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1638	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32625	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Parainfluenzaviren-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1639	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32626	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Parvoviren-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1640	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32627	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Polioviren-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1641	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32628	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - RSV-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1642	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32629	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Varicella-Zoster-Virus-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1643	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32630	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Varicella-Zoster-Virus-IgM-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1644	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32631	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Aspergillus-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1645	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32632	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Candida-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1646	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32633	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Coccidioides-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1647	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32634	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Histoplasma-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1648	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32635	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Cysticercus-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1649	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32636	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Echinococcus-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1650	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32637	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Entamoeba histolytica-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1651	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32638	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Leishmania-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1652	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32639	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Plasmodien-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1653	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32640	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Toxoplasma-IgG-Antikörper Avidität	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1654	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32641	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Ähnliche Untersuchungen (32560 bis 32640)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1655	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32642	Nachweis neutralisierender Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1656	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32660	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1657	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32661	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - HCV-Antikörper Immunoblot	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1658	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32662	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - Borrelia-Antikörper Immunoblot	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1659	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32663	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - Yersinien-Antikörper, auch als Eingangstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1660	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32664	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - Ähnliche Untersuchungen (wie 32660 bis 32663)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1661	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32670	Quantitative Bestimmung einer in-vitro Interferon-gamma Freisetzung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1662	IV	32	32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	32680	Parasiten-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1663	IV	32	32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	32681	Protozoenkultur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1664	IV	32	32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	32682	Einheimische und/oder tropische Helminthen (-eier)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1665	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32685	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1666	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32686	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1667	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32687	Kulturelle mykologische Untersuchung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1668	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32688	Morphologische Differenzierung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1669	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32689	Biochemische Differenzierung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1670	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32690	Differenzierung mittels Antiseren	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1671	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32691	Orientierende Empfindlichkeitsprüfung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1672	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32700	Bakterien-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1673	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32703	Nachweis von Bakterien-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32703 bis 32707 - Neisseria gonorrhoeae	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1674	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32704	Nachweis von Bakterien-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32703 bis 32707 - Mycoplasma pneumoniae	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1675	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32705	Nachweis von Bakterien-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32703 bis 32707 - Shigatoxin	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1676	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32706	Nachweis von Bakterien-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32703 bis 32707 - Helicobacter pylori-Antigen im Stuhl	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1677	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32707	Nachweis von Bakterien-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32703 bis 32707 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32702 bis 32706)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1678	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32708	Mikrobiologischer Nachweis angeborener Enzymdefekte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1679	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32720	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Urinuntersuchung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1680	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32721	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Sputum-, Bronchialsekretuntersuchung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1681	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32722	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Stuhluntersuchung I	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1682	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32723	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Stuhluntersuchung II	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1683	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32724	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Blutkultur, aerob oder anaerob	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1684	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32725	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Untersuchung von Liquor, Punktat, Biopsie, Bronchiallavage, Exzidat	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1685	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32726	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets I	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1686	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32727	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets II	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1687	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32740	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von betahämolysierende Streptokokken	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1688	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32741	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Neisseria gonorrhoeae	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1689	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32742	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Aktinomyzeten	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1690	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32743	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Borrelien	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1691	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32744	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Mykoplasmen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1692	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32745	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Legionellen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1693	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32746	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Leptospiren	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1694	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32747	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Mykobakterien	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1695	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32748	Bakteriologische Untersuchung in vivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1696	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32749	Nachweis bakterieller Toxine mittels Zellkultur	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1697	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32750	Differenzierung gezüchteter Bakterien mittels Antiseren	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1698	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32760	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Bakterienreinkultur-Differenzierung, bis zu 3 Reaktionen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1699	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32761	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 4 Reaktionen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1700	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32762	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 10 Reaktionen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1701	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32763	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von strikten Anaerobiern	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1702	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32764	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von Tuberkulosebakterien	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1703	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32765	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von Mykobakterien (ubiquitäre Mykobakterien)	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1704	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32766	Empfindlichkeitsprüfung I	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1705	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32767	Empfindlichkeitsprüfung II	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1706	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32768	MHK-Bestimmung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1707	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32769	Zuschlag MBK	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1708	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32770	Empfindlichkeitsprüfungen von Mykobakterien	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1709	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32780	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von HAV	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1710	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32781	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von HBsAg	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1711	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32782	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von HBeAg	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1712	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32783	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von HIV	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1713	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32784	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von CMV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1714	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32785	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von HSV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1715	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32786	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von Influenzaviren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1716	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32787	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von Parainfluenzaviren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1717	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32788	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von RSV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1718	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32789	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von Adenoviren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1719	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32790	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von Rotaviren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1720	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32791	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32780 bis 32790)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1721	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32792	Elektronenmikroskopischer Nachweis von Viren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1722	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32793	Anzüchtung von Viren, Rickettsien (Zellkultur)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1723	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32794	Anzüchtung von Viren oder Rickettsien (Brutei)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1724	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32795	Typisierung von Viren in Zellkulturen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1725	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32820	Nachweis von HPV-DNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1726	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32823	Nachweis mikrobieller/viraler Nukleinsäure aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels einer Amplifikationsmethode - Hepatitis B-Virus-DNA oder Hepatitis C-Virus-RNA, quantitativ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1727	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32824	Nachweis mikrobieller/viraler Nukleinsäure aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels einer Amplifikationsmethode - HIV-RNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1728	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32825	Nachweis mikrobieller/viraler Nukleinsäure aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels einer Amplifikationsmethode - DNA, RNA des Mycobacterium tuberculosis Complex	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1729	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32826	Nachweis mikrobieller/viraler Nukleinsäure aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels einer Amplifikationsmethode - Chlamydia trachomatis-DNA, -RNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1730	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32827	Nachweis mikrobieller/viraler Nukleinsäure aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels einer Amplifikationsmethode - Hepatitis C-Virus-Genotyp	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1731	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32828	Genotypische HIV-Resistenztestung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1732	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32829	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Bordetella pertussis und B. parapertussis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1733	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32830	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Mycobacterium tuberculosis	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1734	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32831	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - CMV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1735	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32832	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Parvovirus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1736	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32833	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Toxoplasma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1737	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32834	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Erreger aus Liquor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1738	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32835	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - HCV	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1739	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32836	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Neisseria gonorrhoeae	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1740	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32837	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - MRSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1741	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32838	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Norovirus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1742	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32839	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Chlamydien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1743	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32841	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Influenza A und B (nicht bei Verdacht auf Vogelgrippe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1744	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32842	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Mycoplasmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1745	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32843	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Polyoma-Virus bei organtransplantierten Patienten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1746	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32844	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - EBV bei organtransplantierten Patienten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1747	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32859	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 32820, 32829 bis 32839 und 32841 bis 32844	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1748	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32821	Genotypische Untersuchung des HI-Virus vor Gabe CCR5-Korezeptor-Antagonisten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1749	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32822	Genotypische Untersuchung des HI-Virus unter Gabe Fusions-Inhibitor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1750	IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32860	Faktor-V-Leiden-Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1751	IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32861	Prothrombin G20210A-Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1752	IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32862	HLA-B27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1753	IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32863	Nachweis einer MTHFR-Mutation (Homocystein Konzentration im Plasma 50 µmol pro Liter)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1754	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33000	Sonographie des Auges	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1755	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33001	Ultraschall-Biometrie des Auges	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1756	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33002	Ultraschall-Pachymetrie der Hornhaut eines Auges	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1757	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33010	Nasennebenhöhlen - Sonographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1758	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33011	Sonographie der Gesichtsweichteile und/oder Halsweichteile und/oder Speicheldrüsen (mit Ausnahme der Schilddrüse)	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0
1759	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33012	Schilddrüsen - Sonographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1760	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33020	Echokardiographie (M-Mode- und B-Mode-Verfahren)	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1761	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33021	Doppler-Echokardiographie (PW- / CW-Doppler)	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1762	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33022	Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1763	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33023	Zuschlag TEE	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1764	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33030	Echokardiographie mit physikalischer Stufenbelastung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1765	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33031	Echokardiographie mit pharmakainduzierter Stufenbelastung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1766	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33040	Sonographie der Thoraxorgane	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1767	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33041	Mamma - Sonographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1768	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33042	Abdominelle Sonographie	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
1769	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33043	Uro-Genital-Sonographie	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1770	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33044	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1771	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33050	Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
1772	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33051	Sonographie der Säuglingshüften	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1773	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33052	Sonographie offene Fontanelle beim Neugeborenen, Säugling oder Kleinkind	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1774	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33060	CW-Doppler-Sonographie extrakranieller Gefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1775	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33061	CW-Doppler-Sonographie extremitätenversorgender Gefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1776	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33062	CW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1777	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33063	PW-Doppler-Sonographie der intrakraniellen Gefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1778	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33064	PW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1779	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33070	Duplex-Sonographie der extrakraniellen Gefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1780	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33071	Duplex-Sonographie der intrakraniellen Gefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1781	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33072	Duplex-Sonographie der extremitätenver- und/oder entsorgender Gefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1782	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33073	Duplex-Sonographie abdomineller, retroperitonealer, mediastinaler Gefäße	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
1783	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33074	Duplex-Sonographie der Gefäße des weiblichen Genitalsystems	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1784	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33075	Zuschlag Farbduplex	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
1785	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33076	Sonographie von Extremitätenvenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1786	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33080	Sonographie von Haut und Subkutis	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1787	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33081	Sonographie weiterer Organe oder Organteile	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1788	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33090	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0
1789	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33091	Zuschlag für optische Führungshilfe	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0
1790	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33092	Zuschlag für optische Führungshilfe	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0
1791	IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34210	Übersichtsaufnahmen des Schädels	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
1792	IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34211	Panoramaschichtaufnahme(n) des Ober- und/oder Unterkiefers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1793	IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34212	Aufnahme(n) der Halsorgane und/oder des Mundbodens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1794	IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34220	Aufnahmen des knöchernen Thorax	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
1795	IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34221	Aufnahmen von Teilen der Wirbelsäule	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
1796	IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34222	Aufnahme(n) der gesamten Wirbelsäule	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
1797	IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34223	Myelographie(n)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1798	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34230	Aufnahme von Teilen des Skeletts oder des Kopfes	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
1799	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34231	Aufnahmen der Schulter, des Schultergürtels	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
1800	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34232	Aufnahmen der Hand, des Fußes	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
1801	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34233	Aufnahmen der Extremitäten	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
1802	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34234	Aufnahmen des Beckens, der Beckenweichteile	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
1803	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34235	Kontrastuntersuchung eines Schulter-, Ellbogen-, Hüft- oder Kniegelenks	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
1804	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34236	Kontrastuntersuchung eines Gelenks (nicht Schulter, Ellbogen, Hüfte, Knie)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
1805	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34237	Röntgenteilaufnahmen des Beckens in mindestens zwei Ebenen	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
1806	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34238	Durchführung gehaltener Aufnahmen im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 34230 bis 34233	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1807	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34240	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, eine Ebene	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1808	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34241	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, zwei Ebenen	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1809	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34242	Übersichtsaufnahmen und Durchleuchtung der Brustorgane	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1810	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34243	Übersichtsaufnahme des Abdomens, eine Ebene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1811	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34244	Übersichtsaufnahmen des Abdomens, zwei Ebenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1812	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34245	Röntgenaufnahme von Teilen des Abdomens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1813	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34246	Kontrastuntersuchung der Speiseröhre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1814	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34247	Doppelkontrast-Untersuchung des Magens, des Zwölffingerdarms	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1815	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34248	Doppelkontrast-Untersuchung des Dünndarms nach Sellink	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1816	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34250	Kontrastuntersuchung der Gallenblase, der Gallengänge, der Pankreasgänge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1817	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34251	Röntgenkontrastuntersuchung des Dickdarms	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1818	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34252	Röntgenkontrastuntersuchung des Dickdarms beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 12. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1819	IV	34	34.2.5	Urogenitalorgane	34255	Ausscheidungsurographie	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
1820	IV	34	34.2.5	Urogenitalorgane	34256	Urethrozystographie oder Refluxzystogramm	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
1821	IV	34	34.2.5	Urogenitalorgane	34257	Retrograde Pyelographie	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
1822	IV	34	34.2.6	Gangsysteme	34260	Kontrastuntersuchung von Gangsystemen, Höhlen oder Fisteln	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
1823	IV	34	34.2.7	Mammographie	34270	Mammographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1824	IV	34	34.2.7	Mammographie	34271	Zuschlag Markierung, Stanzbiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1825	IV	34	34.2.7	Mammographie	34272	Mamma-Teilaufnahme (Vergrößerungstechnik)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1826	IV	34	34.2.7	Mammographie	34273	Röntgenuntersuchung eines Mammapräparates	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1827	IV	34	34.2.7	Mammographie	34274	Vakuumbiopsie(n) der Mamma im Zusammenhang mit GOP 34270	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1828	IV	34	34.2.7	Mammographie	34275	Durchführung einer Mammographie in einer Ebene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1829	IV	34	34.2.8	Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen	34280	Durchleuchtung(en)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
1830	IV	34	34.2.8	Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen	34281	Durchleuchtung bei Fraktur, Luxation, Fremdkörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1831	IV	34	34.2.8	Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen	34282	Schichtaufnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1832	IV	34	34.2.9	Gefäße	34283	Serienangiographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1833	IV	34	34.2.9	Gefäße	34284	Zuschlag Selektive Darstellung hirnversorgender Gefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1834	IV	34	34.2.9	Gefäße	34285	Zuschlag Selektive Darstellung anderer Gefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1835	IV	34	34.2.9	Gefäße	34286	Zuschlag Intervention	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1836	IV	34	34.2.9	Gefäße	34287	Zuschlag Verwendung eines C-Bogens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1837	IV	34	34.2.9	Gefäße	34290	Angiokardiographie bei Kindern, Jugendlichen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1838	IV	34	34.2.9	Gefäße	34291	Koronarangiographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1839	IV	34	34.2.9	Gefäße	34292	Zuschlag Intervention (PTCA, Stent)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1840	IV	34	34.2.9	Gefäße	34293	Lymphographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1841	IV	34	34.2.9	Gefäße	34294	Phlebographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1842	IV	34	34.2.9	Gefäße	34295	Zuschlag Computergestützte Analyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1843	IV	34	34.2.9	Gefäße	34296	Phlebographie des Brust- und/ oder Bauchraumes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1844	IV	34	34.2.9	Gefäße	34297	Embolisations- und/ oder Sklerosierungsbehandlung von Varikozelen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1845	IV	34	34.3.1	Neurocranium, Untersuchungen der Wirbelsäule	34310	CT-Untersuchung des Neurocraniums	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1846	IV	34	34.3.1	Neurocranium, Untersuchungen der Wirbelsäule	34311	CT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1847	IV	34	34.3.1	Neurocranium, Untersuchungen der Wirbelsäule	34312	Zuschlag Intrathekale Kontrastmittelgabe	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1848	IV	34	34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34320	CT-Untersuchung des Gesichtsschädels	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1849	IV	34	34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34321	CT-Untersuchung der Schädelbasis	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1850	IV	34	34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34322	CT-Untersuchung der Halsweichteile	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1851	IV	34	34.3.3	Thorax	34330	CT-Untersuchung des Thorax	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1852	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34340	CT-Untersuchung des Oberbauches	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1853	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34341	CT-Untersuchung des gesamten Abdomens	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1854	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34342	CT-Untersuchung des Beckens	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1855	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34343	Zuschlag Vollständige zweite Serie	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1856	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34344	Zuschlag Dynamische Serien	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1857	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34345	Zuschlag Kontrastmitteluntersuchung	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1858	IV	34	34.3.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34350	CT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1859	IV	34	34.3.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34351	CT-Untersuchung der Hand, des Fußes	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1860	IV	34	34.3.6	Bestrahlungsplanung CT	34360	CT- gestützte Bestrahlungsplanung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1861	IV	34	34.4.1	Neurocranium und Wirbelsäule	34410	MRT-Untersuchung des Neurocraniums	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1862	IV	34	34.4.1	Neurocranium und Wirbelsäule	34411	MRT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1863	IV	34	34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34420	MRT-Untersuchung des Gesichtsschädels	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1864	IV	34	34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34421	MRT-Untersuchung der Schädelbasis	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1865	IV	34	34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34422	MRT-Untersuchung der Halsweichteile	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1866	IV	34	34.4.3	Thorax	34430	MRT-Untersuchung des Thorax	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1867	IV	34	34.4.3	Thorax	34431	MRT-Untersuchung der Mamma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1868	IV	34	34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34440	MRT-Untersuchung des Oberbauchs	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1869	IV	34	34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34441	MRT-Untersuchung des Abdomens	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1870	IV	34	34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34442	MRT-Untersuchung des Beckens	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1871	IV	34	34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34450	MRT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1872	IV	34	34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34451	MRT-Untersuchung der Hand, des Fußes und/oder deren Teile	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1873	IV	34	34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34452	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1874	IV	34	34.4.6	Bestrahlungsplanung MRT	34460	Bestrahlungsplanung MRT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1875	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34470	MRT-Angiographie der Hirngefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1876	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34475	MRT-Angiographie der Halsgefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1877	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34480	MRT-Angiographie der thorakalen Aorta und ihrer Abgänge und/oder ihrer Äste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1878	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34485	MRT-Angiographie der abdominalen Aorta und ihrer Äste 1. Ordnung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1879	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34486	MRT-Angiographie von Venen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1880	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34489	MRT-Angiographie der Becken- und Beinarterien (ohne Fußgefäße)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1881	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34490	MRT-Angiographie der Armarterien und armversorgenden Arterien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1882	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34492	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1883	IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34500	Durchleuchtungsgestützte Intervention bei PTC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1884	IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34501	Durchleuchtungsgestützte Intervention bei Anlage eines Ösophagus-Stent	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1885	IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34503	Bildwandlergestützte Intervention Wirbelsäule	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1886	IV	34	34.6	Osteodensitometrie	34600	Osteodensitometrie (Photonenabsorptions-Technik)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1887	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35100	Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1888	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35110	Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1889	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35111	Übende Verfahren, Einzelbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1890	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35112	Übende Verfahren, Gruppenbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1891	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35113	Übende Verfahren bei Kindern und Jugendlichen, Gruppenbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1892	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35120	Hypnose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1893	IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34504	CT-gesteuerte-schmerztherapeutische Intervention(en)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1894	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35130	Feststellung der Leistungspflicht zur Einleitung einer Kurzzeittherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1895	IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34505	CT-gesteuerte Intervention(en)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1896	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35131	Feststellung der Leistungspflicht zur Einleitung / Verlängerung einer Langzeittherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1897	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35140	Biographische Anamnese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1898	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35141	Vertiefte Exploration	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1899	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35142	Zuschlag Erhebung neurologischer und psychiatrischer Befunde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1900	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35150	Probatorische Sitzung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1901	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35200	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1902	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35201	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1903	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35202	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie, Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1904	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35203	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1905	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35210	Analytische Psychotherapie (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1906	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35211	Analytische Psychotherapie (Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1907	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35220	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1908	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35221	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1909	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35222	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, kleine Gruppe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1910	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35223	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, kleine Gruppe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1911	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35224	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, große Gruppe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1912	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35225	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, große Gruppe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1913	IV	35	35.3	Testverfahren	35300	Testverfahren, standardisierte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1914	IV	35	35.3	Testverfahren	35301	Testverfahren, psychometrische	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1915	IV	35	35.3	Testverfahren	35302	Verfahren, projektive	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1916	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36101	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1917	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36102	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1918	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36103	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1919	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36104	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1920	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36105	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1921	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36106	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1922	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36107	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1923	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36108	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36101 bis 36107	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1924	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36111	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1925	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36112	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1926	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36113	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1927	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36114	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1928	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36115	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1929	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36116	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1930	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36117	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1931	IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36118	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36111 bis 36117	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1932	IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36121	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1933	IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36122	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1934	IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36123	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1935	IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36124	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1936	IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36125	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1937	IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36126	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1938	IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36127	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1939	IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36128	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36121 bis 36126 bei Simultaneingriffen sowie zu der Gebührenordnungsposition 36127	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1940	IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36131	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1941	IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36132	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1942	IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36133	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1943	IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36134	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1944	IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36135	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1945	IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36136	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1946	IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36137	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1947	IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36138	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36131 bis 36137	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1948	IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36141	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1949	IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36142	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1950	IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36143	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1951	IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36144	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1952	IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36145	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1953	IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36146	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1954	IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36147	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1955	IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36148	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36141 bis 36147	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1956	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36151	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1957	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36152	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1958	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36153	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1959	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36154	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1960	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36155	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1961	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36156	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1962	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36157	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1963	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36158	Zuschlag zu den Gebührenordnungspostionen 36151 bis 36157	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1964	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36161	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1965	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36162	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1966	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36163	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1967	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36164	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1968	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36165	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1969	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36166	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1970	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36167	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1971	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36168	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36161 bis 36167	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1972	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36171	Proktologischer Eingriff der Kategorie H1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1973	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36172	Proktologischer Eingriff der Kategorie H2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1974	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36173	Proktologischer Eingriff der Kategorie H3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1975	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36174	Proktologischer Eingriff der Kategorie H4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1976	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36175	Proktologischer Eingriff der Kategorie H5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1977	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36176	Proktologischer Eingriff der Kategorie H6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1978	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36177	Proktologischer Eingriff der Kategorie H7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1979	IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36178	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36171 bis 36177	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1980	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36191	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1981	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36192	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1982	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36193	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1983	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36194	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1984	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36195	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1985	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36196	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1986	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36197	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1987	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36198	Zuschlag zu den Gebührenordnungspostitionen 36191 bis 36197	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1988	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36201	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1989	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36202	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1990	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36203	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1991	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36204	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1992	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36205	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1993	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36206	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1994	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36207	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1995	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36208	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36201 bis 36207	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
1996	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36211	Eingriffe der Kategorie L1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1997	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36212	Eingriffe der Kategorie L2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1998	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36213	Eingriffe der Kategorie L3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1999	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36214	Eigriffe der Kategorie L4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2000	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36215	Eingriffe der Kategorie L5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2001	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36216	Eingriffe der Kategorie L6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2002	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36217	Eingriffe der Kategorie L7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2003	IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36218	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36211 bis 36217	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2004	IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36221	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2005	IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36222	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2006	IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36223	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2007	IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36224	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2008	IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36225	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2009	IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36226	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2010	IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36227	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2011	IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36228	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36221 bis 36227	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2012	IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36231	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2013	IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36232	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2014	IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36233	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2015	IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36234	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2016	IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36235	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2017	IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36236	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2018	IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36237	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2019	IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36238	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36231 bis 36237	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2020	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36241	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2021	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36242	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2022	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36243	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2023	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36244	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2024	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36245	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2025	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36246	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2026	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36247	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2027	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36248	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36241 bis 36247	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2028	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36251	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2029	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36252	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2030	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36253	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2031	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36254	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2032	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36255	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2033	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36256	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2034	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36257	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2035	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36258	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36251 bis 36257	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2036	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36261	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2037	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36262	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2038	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36263	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2039	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36264	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2040	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36265	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2041	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36266	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2042	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36267	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2043	IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36268	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36261 bis 36267	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2044	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36271	Urologischer Eingriff der Kategorie Q1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
2045	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36272	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2046	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36273	Urologischer Eingriff der Kategorie Q3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2047	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36274	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2048	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36275	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2049	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36276	Urologischer Eingriff der Kategorie Q6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2050	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36277	Urologischer Eingriff der Kategorie Q7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2051	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36278	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36271 bis 36277	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2052	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36281	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2053	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36282	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2054	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36283	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2055	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36284	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2056	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36285	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2057	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36286	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2058	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36287	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2059	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36288	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36281 bis 36287	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2060	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36291	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2061	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36292	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2062	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36293	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2063	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36294	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2064	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36295	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2065	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36296	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2066	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36297	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2067	IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36298	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36291 bis 36297	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2068	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36301	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2069	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36302	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2070	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36303	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2071	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36304	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2072	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36305	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2073	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36306	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2074	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36307	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2075	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36308	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36301 bis 36307	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2076	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36311	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2077	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36312	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2078	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36313	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2079	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36314	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2080	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36315	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2081	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36316	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2082	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36317	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2083	IV	36	36.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	36318	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36311 bis 36317	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2084	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36321	Extraocularer Eingriff der Kategorie U1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2085	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36322	Extraocularer Eingriff der Kategorie U2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2086	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36323	Extraocularer Eingriff der Kategorie U3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2087	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36324	Extraocularer Eingriff der Kategorie U4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2088	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36325	Extraocularer Eingriff der Kategorie U5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2089	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36326	Extraocularer Eingriff der Kategorie U6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2090	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36327	Extraocularer Eingriff der Kategorie U7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2091	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36328	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen Nrn. 36321 bis 36327	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2092	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36331	Intraocularer Eingriff der Kategorie V1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2093	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36332	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
2094	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36333	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2095	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36334	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2096	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36335	Intraocularer Eingriff der Kategorie V5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2097	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36336	Intraocularer Eingriff der Kategorie V6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2098	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36337	Intraocularer Eingriff der Kategorie V7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2099	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36338	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen nach Nrn. 36331 bis 36337	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2100	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36341	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2101	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36342	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2102	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36343	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2103	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36344	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2104	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36345	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2105	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36346	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2106	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36347	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2107	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36348	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36341 bis 36347	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2108	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36350	Intraocularer Eingriff der Kategorie X1 (Phakoemulsifikation)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2109	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36351	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2 (Phakoemulsifikation)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2110	IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36358	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36350 und 36351	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2111	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36501	Postoperative Überwachung 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2112	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36502	Postoperative Überwachung 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2113	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36503	Postoperative Überwachung 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2114	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36504	Postoperative Überwachung 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2115	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36505	Postoperative Überwachung 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2116	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36506	Postoperative Überwachung 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2117	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36507	Postoperative Überwachung 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2118	IV	36	36.5.2	Regionalanästhesien durch den Operateur	36800	Regionalanästhesie durch den Operateur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2119	IV	36	36.5.2	Regionalanästhesien durch den Operateur	36801	Retrobulbäre Anästhesie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2120	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36820	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2121	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36821	Anästhesie oder Kurznarkose 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2122	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36822	Anästhesie oder Narkose 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2123	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36823	Anästhesie oder Narkose 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2124	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36824	Anästhesie oder Narkose 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2125	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36825	Anästhesie oder Narkose 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2126	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36826	Anästhesie oder Narkose 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2127	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36827	Anästhesie oder Narkose 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2128	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36828	Zuschlag zu den Anästhesieleistungen nach den Gebührenordnungspositionen 36821 bis 36827	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2129	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36830	Analgesie bei Phakoemulsifikation I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2130	IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36831	Analgesie bei Phakoemulsifikation II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2131	IV	36	36.6.2	Konservativ-belegärztliche Strukturpauschalen	36861	Strukturpauschale bei einer Verweildauer bis zu 13 Tagen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2132	IV	36	36.6.2	Konservativ-belegärztliche Strukturpauschalen	36867	Strukturpauschale bei einer Verweildauer von mehr als 13 Tagen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
2133	IV	36	36.6.3	Nicht operativ - belegärztliche Gebührenordnungspositionen	36881	Pneumologischer Komplex / Bodyplethysmographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2134	IV	36	36.6.3	Nicht operativ - belegärztliche Gebührenordnungspositionen	36882	Kardiologischer Komplex, Untersuchung mittels Einschwemmkatheter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2135	IV	36	36.6.3	Nicht operativ - belegärztliche Gebührenordnungspositionen	36883	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 33070 bis 33073 für die Laufband-Ergometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2136	IV	36	36.6.3	Nicht operativ - belegärztliche Gebührenordnungspositionen	36884	Blutgasanalyse, Säure-Basen-Status	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2137	V	40	40.3	Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien	40100	Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung (Labor, Zytologie, Zyto- und Molekulargenetik)	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2138	V	40	40.3	Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien	40104	Versandmaterial, Transport von Röntgenaufnahmen und Filmfolien	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
2139	V	40	40.3	Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien	40106	Versandmaterial, Transport von Langzeit-EKG-Datenträgern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2140	V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40120	Transport von Briefen bis 20 g oder Telefax	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2141	V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40122	Transport von Briefen bis 50 g (Kompaktbrief)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2142	V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40124	Transport von Briefen bis 500 g (Großbrief)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2143	V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40126	Transport von Briefen 1000 g (Maxibrief)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2144	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40142	Abfassung in freier Form	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
2145	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40144	Kopie, EDV-technische Abschrift	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2146	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40150	Ausgegebene Testbriefchen (Blut im Stuhl)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
2147	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40152	Ausgegebenes Testbriefchen (Albumin im Stuhl)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
2148	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40154	Bezug der Testsubstanz für 13C-Harnstoff-Atemtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2149	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40156	Bezug von Mifepriston für medikamentöse Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2150	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40160	Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
2151	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40240	Aufsuchen eines Kranken durch beauftragten Praxis-Mitarbeiter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
2152	V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40260	Aufsuchen eines weiteren Kranken nach Nr. 40240	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2153	V	40	40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen	40300	Sachkosten für eine Koronarangiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2154	V	40	40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen	40302	Sachkosten für PTCA / Stent an einem Gefäß bei Koronarangiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2155	V	40	40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen	40304	Sachkosten für PTCA / Stent an mehreren Gefäßen bei Koronarangiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2156	V	40	40.8	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für interventionelle Eingriffe	40454	Sachkosten im Zusammenhang mit der Leistung entsprechend der	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2157	V	40	40.8	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für interventionelle Eingriffe	40455	Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40454 für Markierungsclips	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2158	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40500	Schilddrüse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2159	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40502	Knochen/Skelett	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2160	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40504	Lunge: Perfusion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2161	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40506	Lunge: Ventilation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2162	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40508	Hirn: Perfusion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2163	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40510	Niere: DMSA oder DTPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2164	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40512	Hirn: DTPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2165	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40514	Niere: MAG3 oder Jod-Hippuran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2166	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40516	Leber: Kolloid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2167	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40518	Leber: Galle	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2168	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40520	Herz: Myokard, Nebenschilddrüse: Funktion, Schilddrüse: Tumor/Metastasen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2169	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40522	Herz: Funktion, Leber: Blutpool, Abdomen: Blutungssuche	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2170	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40524	Tumor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2171	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40526	Entzündung (Leukozyten, Granulozyten), Knochenmark	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2172	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40528	Lymphknoten: Lymphabfluß, sentinel node, Knochenmark	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2173	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40530	Gastrointestinale Motilität	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2174	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40532	201-TL-Cl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2175	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40534	123-J (Schilddrüse)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2176	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40536	123-J MIBG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2177	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40538	123-J-FP-CIT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2178	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40540	131-J (Schilddrüse)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2179	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40542	131-J Therapie benigne	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2180	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40544	131-J Therapie maligne	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2181	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40546	131-J MIBG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2182	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40548	111-In Oxinat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2183	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40550	111-In Okteotid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2184	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40552	111-In DTPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2185	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40554	75-Se-SeHCAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2186	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40556	Gelenk: 90-Yttrium-Colloid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2187	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40558	Gelenk: 186-Rhenium-Colloid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2188	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40560	Gelenk: 169-Erbium-Colloid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2189	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40562	Samarium	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2190	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40564	51-Cr-EDTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2191	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40566	67-Ga-Citrat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2192	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40568	123-J-Hippuran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2193	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40570	111-In Chlorid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2194	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40574	57-Co-Cyancobolamin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2195	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40576	Radioaktive Gase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
2196	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40578	Fe-59-Citrat / 51-Chromat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2197	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40580	192-Iridium	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2198	V	40	40.11	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für ophtalmologische Eingriffe	40680	Kostenpauschale für die Sachkosten im Zusammenhang mit der Erbringung der Gebührenordnungsposition Nr. 31362	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2199	V	40	40.13	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für endoskopische Gelenkeingriffe inklusive Arthroskopielösungen	40750	Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2200	V	40	40.13	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für endoskopische Gelenkeingriffe inklusive Arthroskopielösungen	40752	Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2201	V	40	40.13	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für endoskopische Gelenkeingriffe inklusive Arthroskopielösungen	40754	Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2202	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40815	Kostenpauschale für Dialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr am Wohnort	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2203	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40816	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2204	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40817	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr am Wohnort	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2205	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40818	Kostenpauschale für Hämodialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferienaufenthalt oder sonstiger Abwesenheit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2206	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40819	Kostenpauschale für Peritonealdialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferienaufenthalt oder sonstiger Abwesenheit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2207	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40823	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2208	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40824	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2209	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40825	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2210	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40826	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2211	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40827	Kostenpauschale für intermittierende Peritonealdialyse für Versicherte ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2212	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40828	Kostenpauschale für Dialyse ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferien- oder berufsbedingtem Aufenthalt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2213	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40829	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 59. bis vollendetem 69. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2214	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40830	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 59. bis vollendetem 69. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2215	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40831	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 69. bis vollendetem 79. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
2216	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40832	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 69. bis vollendetem 79. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2217	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40833	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 79. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2218	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40834	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 79. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2219	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40835	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40816, 40823 oder 40825 für die Infektionsdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2220	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40836	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40815, 40817, 40818, 40819, 40824, 40826 bis 40828 für die Infektionsdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2221	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40837	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40816 oder 40825 für die intermittierende Peritonealdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2222	V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40838	Zuschlag zur Kostenpauschale 40817, 40818, 40819, 40827 oder 40828 für die intermittierende Peritonealdialyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2223	V	40	40.15	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten der Strahlentherapie	40840	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 25320 oder 25321	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2224	V	40	40.15	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten der Strahlentherapie	40841	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 25310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2225	V	40	40.16	Leistungsbezogene Kostenpauschalen im Rahmen des Mammographie-Screening	40850	Sachkosten im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01750	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2226	V	40	40.16	Leistungsbezogene Kostenpauschalen im Rahmen des Mammographie-Screening	40852	Wegepauschale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2227	V	40	40.16	Leistungsbezogene Kostenpauschalen im Rahmen des Mammographie-Screening	40854	Sachkosten im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01759	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2228	V	40	40.16	Leistungsbezogene Kostenpauschalen im Rahmen des Mammographie-Screening	40855	Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40854 für Markierungsclips	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2229	V	40	40.18	Kostenpauschalen für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen	40870	Kostenpauschale I für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
2	**Bereich**	**Kapitel**	**Abschnitt**	**Abschnitt Bezeichnung**	**GNR**	**GNR Bezeichnung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
2230	V	40	40.18	Kostenpauschalen für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen	40872	Kostenpauschale II für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1															
2	**lfd. Nr.**	**Bezeichnung der Leistung**	**Innere Medizin und Pneumologie**	**Innere Medizin mit ZWB Infektiologie**	**Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie**	**Laboratoriumsmedizin**	**Radiologie**	**Kinder- und Jugendmedizin**	**Augenheilkunde**	**HNO**	**Innere Medizin und Gastroenterologie**	**Urologie**	**Orthopädie und Unfallchirurgie**	**Neurologie**	**Pathologie**
3	1.	Prüfung des Farbsinns	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
4	2.	Molekularbiologische Schnellresistenztestung des Mycobacterium tuberculosis-Komplexes auf - Rifampicin, - Isoniazid, - Fluorchinolon, - Aminoglykosid, - Ethambutol	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0