Tragende Gründe

Gemeinsamer Bundesausschuss

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V:
Anlage 1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle

Vom 20. Februar 2014

Inhalt

1 Rechtsgrundlage 3
2 Eckpunkte der Entscheidung 3
2.1 Aufbau 4
2.2 Zu den Regelungen im Einzelnen 4
2.2.1 Konkretisierung der Erkrankung 4
2.2.2 Behandlungsumfang 6
2.2.3 Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität 7
2.2.3.1 Personelle Anforderungen 7
2.2.3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen 9
2.2.3.3 Dokumentation 9
2.2.3.4 Mindestmengen 9
2.2.4 Überweisungserfordernis 11
2.2.5 Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des einheitlichen Bewertungsmaßstabs - EBM) 11
3 Bürokratiekostenermittlung 16
4 Verfahrensablauf 16
4.1 Erarbeitung der Anlage 1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle 16
4.2 Stellungnahmeverfahren 19
5 Fazit 21
6 Zusammenfassende Dokumentation 22

1 Rechtsgrundlage

Mit der Neufassung des § 116b SGB V durch das insoweit am 1. Januar 2012 in Kraft getretene Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz – 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 werden die jeweiligen Erkrankungen und hochspezialisierten Leistungen nun über die entsprechenden ICD-Kodes konkret benannt und der krankheitsspezifische Behandlungsumfang sowie die Anforderungen an Personal, Ausstattung und Qualitätssicherung bestimmt.

Ausgangspunkt der Überarbeitung sind dabei die bestehenden Konkretisierungen in der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (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 gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle in der ABK-RL vom 17. Januar 2008 und die hierzu veröffentlichten Tragenden Gründe verwiesen.

Soweit Abweichungen von der ABK-RL aus einer Verschiebung der Regelungen 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

Wie in der ABK-RL werden auch in der ASV-RL die onkologischen Erkrankungen in einzelne Tumorgruppen ausdifferenziert. Analog zur ABK-RL ist in der ASV-RL die 1. Tumorgruppe die der gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle.

Abweichend von der Konkretisierung in der ABK-RL wird bei den onkologischen Erkrankungen nunmehr nicht in einen Allgemeinen und Besonderen Teil unterschieden, um den strukturellen Aufbau der Konkretisierung zu vereinfachen. Der Behandlungsumfang wird nun differenziert nach Diagnostik, Behandlung und Beratung dargestellt.

Die Anlage 1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle der ASV-RL ist wie folgt gegliedert:

1. Konkretisierung der Erkrankung
   - 1.1 Regelhaft schwere Verlaufsformen
   - 1.2 Im Einzelfall schwere Verlaufsformen
   - 1.3 Kriterien
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 Mindestmengen
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

Die Konkretisierung bezieht sich nur auf die Behandlung von Erwachsenen. Die Voraussetzungen für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen werden in einer eigenen Konkretisierung festgelegt, da für Kinder- und Jugendliche andere Bedingungen und Besonderheiten zu berücksichtigen sind, denen explizit Rechnung getragen werden soll.

Gemäß § 116b Absatz 1 SGB V bezieht sich die Konkretisierung auf schwere Verlaufsformen von gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle. Der Begriff „schwere Verlaufsform“ einer gastrointestinalen Tumorerkrankung kann, wie in der Gesetzesbegründung dargelegt, im Sinne einer prognostischen Einschätzung (Krankheit selbst, Krankheitsstadien) wie auch im Sinne einer komplexen oder aufgrund hinzutretender Faktoren schwierigen Behandlungssituation operationalisiert werden. In die Konkretisierung wurden im Vergleich zur ABK-RL keine Diagnosen aufgenommen, die keine Tumorerkrankung beschrei-

ben, sondern Risikofaktoren darstellen (Barett-Ösophagus, FAP, HNPCC). Auch Kodes, die Tumoren am Rumpf oder intrathorakale Lokalisationen beschreiben, wurden nicht aufgenommen.

Auf Grundlage der prognostischen Einschätzung eines schweren Verlaufs wurden Diagnosen aufgenommen, die ohne ein weiteres zusätzliches Kriterium in der ASV behandelt werden können (sogenannte „regelhaft schwere Verlaufsformen“). Hierzu zählen z.B. das Pankreaskarzinom, bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge oder das CUP-Syndrom. Auch Tumoren mit einer Prävalenz von ≤ 1:100.000 wurden den regelhaft schweren Verlaufsformen zugeordnet (z.B. abdominale Mesotheliome oder Nerventumoren, Nebenschilddrüsenkarzinom, Nebennierenrindenkarzinom), da bei nur vereinzelt auftretenden Tumoren eine spezielle Expertise erforderlich ist. Somit wird an dieser Stelle nicht der Zugang zur ASV aufgrund der Seltenheit im Sinne des § 116b Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 SGB V geregelt.

Bei anderen Tumoren reicht die onkologische Diagnose per se nicht aus, um das Kriterium einer schweren Verlaufsform im Sinne des § 116b Absatz 1 SGB V zu erfüllen. Z. B. wird das kolorektale Karzinom in frühem Stadium lediglich operativ kurativ behandelt. In diesen Fällen können die Patientinnen bzw. Patienten im Rahmen der ASV behandelt werden, wenn zusätzliche Kriterien erfüllt sind („im Einzelfall schwere Verlaufsformen“). Das Vorgehen spiegelt sich in der Liste der ICD-10-Kodes wider. Die Kodes sind jeweils gekennzeichnet, ob sie zum regelhaft schweren Verlauf zählen oder ob weitere Kriterien erforderlich sind. Des Weiteren wurde die Kode-Liste nach spezifischen Regelungen der ICD 10-GM systematisiert.

Patientinnen bzw. Patienten, die von einem seltenen Tumor betroffen sind, sollen im Rahmen der ASV behandelt werden können. Die meisten der entsprechenden Indikationen sind in der Liste mit den „regelhaft schweren Verlaufsformen“ aufgeführt. Maßgeblich ist hier eine Prävalenz von ≤ 1:100.000. Ziel ist, dass Patientinnen und Patienten mit diesen wirklich seltenen Tumorerkrankungen aus Qualitätssicherungsgründen möglichst von Ärztinnen bzw. Ärzten behandelt werden, die bereits Erfahrung mit dem entsprechenden Krankheitsbild haben. Ungeeignet ist hier die europäische Definition für seltene Erkrankungen von ≤ 5:10.000, die darin begründet ist, in Verbindung mit Erleichterungen der arzneimittelrechtlichen Vorschriften einen wirtschaftlichen Anreiz für die pharmazeutische Industrie zu setzen, Medikamente für entsprechende Patientengruppen zu entwickeln. Eine Anwendung der europäischen Definition für seltene Erkrankungen von ≤ 5:10.000 würde außerdem dazu führen, dass mit Ausnahme des Kolonkarzinoms alle Patientinnen bzw. Patienten mit unter Ziffer 1.2 aufgeführten Indikationen ungeachtet einer Unterscheidung der Verlaufsform im Rahmen der ASV versorgt werden könnten. Dies widerspräche der gesetzlichen Neuregelung des § 116b SGB V, die eine Eingrenzung der Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen einschließlich onkologischer Erkrankungen auf schwere Verlaufsformen vorschreibt (§ 116b Absatz 1 Satz 2 Nummer 1a) SGB V).

ICD-10-Kodes zur Verschlüsselung der sekundären Neubildungen, die bei jeder Konkretisierung von bösartigen Erkrankungen zuzuordnen sind, wurden nicht aufgenommen. Das Vorliegen von Metastasen ist in den Kriterien für die schweren Verlaufsformen beschrieben und ist in der Kode-Liste nicht zur Angabe eines Zweitkodes vorgesehen. Dies gilt auch für die sekundären Neubildungen, die im Bauchraum angesiedelt sind wie C78.4 ff. Die Behandlung dieser sekundären Neubildungen fällt ebenfalls in die Konkretisierung zum jeweiligen Primärtumor (z.B. Peritonealcarcinose beim Ovarial-Ca).

Bei der Aufnahme einzelner endständiger Kodes eines Dreistellers wurden die Kodes mit „.8“ - mehrere Teilbereiche überlappend - generell den regelhaft schweren Verlaufsformen zugeordnet. Ausnahme hiervon ist der ICD-Kode C76.8 Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen: Sonstige und ungenau bezeichnete Lokalisationen, mehrere Teilbereiche überlappend. Kodes mit der Angabe „nicht näher bezeichnet“ wurden nicht aufgenommen, da die Indikationsstellung für die ASV spezifischerer Kodes bedarf.

Bei der Festlegung der Kriterien wurden Krankheitsstadien, bei denen es zu einer Tumorausbreitung gekommen ist, wie z. B. durch Lymphknotenbefall, Fernmetastasierung, high-

grade oder einem Resektionsergebnis größer R0, als schwere Verlaufsform eingestuft, wenn gleichzeitig die Notwendigkeit einer multimodalen Therapie (systemische Therapie oder Kombinationschemotherapie) besteht.

Ein weiteres Kriterium, welches das Vorliegen einer schweren Verlaufsform rechtfertigt, ist das Vorliegen schwerer Grunderkrankungen (z.B. Immunschwäche, Vaskulitis) oder einer Schwangerschaft, die ein Abweichen vom Standard-Therapieschema erforderlich machen. Des Weiteren gelten onkologische Diagnosen nach Ziffer 1.2 mit einer Prävalenz ≤ 1:100.000 als schwere Verlaufsformen.

Vor dem Hintergrund, dass die Konkretisierung der onkologischen Erkrankungen nicht mehr wie in der ABK-RL in Form eines allgemeinen und eines speziellen Teils erfolgt, sondern tumorgruppenbezogen, war es auch erforderlich, diejenigen ICD-Kodes auf eine Zuordnung im Hinblick auf eine der beiden oben genannten Gruppen („Im Einzelfall schwere Verlaufsformen“, „Regelhaft schwere Verlaufsformen“) zu überprüfen, die in der Konkretisierung der ABK-RL unter *„Andere primäre und sekundäre bösartige Neubildungen nach ICD-10-GM können in Abhängigkeit von der Lokalisation und der Art der Behandlung unterschiedlichen der unter oben abgegrenzten Tumorgruppen zugeordnet werden*“ aufgeführt sind. Insofern sind einzelne dieser Kodes nun unter Ziffer 1.1 oder Ziffer 1.2 aufgeführt.

2.2.2 Behandlungsumfang

Gemäß § 116b Absatz 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 inhaltliche Änderungen wurden im Vergleich zur ABK-RL vorgenommen:

Bei der Aufzählung des Behandlungsumfanges handelt es sich um eine allgemeine Aufzählung der möglichen 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.

Im Behandlungsumfang wurde die Vorgabe „psychologische und psychotherapeutische Beratung und Betreuung“ in „Psychotherapeutische Beratung und Betreuung sowie Information über psycho-soziale Beratungs- und Betreuungsangebote (z.B. bei Krebsberatungsstellen)“ spezifiziert.

Die Behandlung in der ASV umfasst auch die Behandlung von Therapienebenwirkungen, Komplikationen und akuten unerwünschten Behandlungsfolgen, sofern die Indikation gemäß Krankheitskonkretisierung fortbesteht, nicht jedoch die Behandlung von Begleiterkrankungen (z. B. eines Diabetes), von Behandlungsspätfolgen (z. B. durch Chemotherapie induzierte Neuropathien) oder Nachsorge-Untersuchungen nach Abschluss der Therapie.

Die ASV ist eine auf schwere Verlaufsformen beschränkte Versorgungsform. Sobald die spezialfachärztliche Versorgung im interdisziplinären Team abgeschlossen ist, erfolgt die Nachsorge in der fachärztlichen Versorgung.

Die Beratung zu Fragen der Sexualität oder Familienplanung kann im Rahmen der Behandlung einer gastrointestinalen Erkrankung u.U. wegen therapiebedingter unerwünschter Nebenwirkungen notwendig sein. Die Betreuung einer Schwangerschaft ist hingegen im Rah-

men der ASV nicht vorgesehen, sondern sollte bei der entsprechend spezialisierten Fachärztin bzw. bei dem entsprechend spezialisierten Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in der Regelversorgung erfolgen.

Der mögliche Leistungsumfang der ASV ist 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 Einsatz einer PET/PET-CT ist für gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle gemäß der aktuellen S-3–Leitlinie (datiert Juni 2013) der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) nur für Patientinnen bzw. Patienten mit kolorektalem Karzinom mit resektablen Lebermetastasen gerechtfertigt, bei denen sie zur Vermeidung einer unnötigen Laparatomie im Einzelfall indiziert sein kann. Die PET/PET-CT hat bei kolorektalem Karzinom keinen Stellenwert in der Ausbreitungsdiagnostik bei Erstdiagnose. Des Weiteren kann eine PET/PET-CT zur Detektion von Fernmetastasen bei Ösophaguskarzinom in Frage kommen.

Im Zusammenhang mit § 137e SGB V definierte besondere Qualitätsanforderungen sind zu beachten.

Der G-BA hat im Rahmen der Beratungen zur Übernahme des Behandlungsumfangs aus der ABK-RL festgestellt, dass wichtige Kernpunkte der onkologischen Versorgung wie Koordination der Versorgung, Tumorkonferenzen, Qualitätskonferenzen gemäß § 10 Absatz 3 Buchstabe c) ASV-RL und palliative Leistungen bislang keine oder keine ausreichende Berücksichtigung im EBM erfahren haben. Daher erfolgte die Aufnahme dieser Punkte unter Ziffer 2. Im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung hatte man diesem besonderen Umstand durch die Vereinbarung über die qualifizierte ambulante Versorgung krebskranker Patienten „Onkologie-Vereinbarung“ (Anlage 7 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte), im Weiteren kurz Onkologie-Vereinbarung genannt, Rechnung getragen.

Durch Benennung der Aspekte Koordination der Versorgung, Tumorkonferenzen, Qualitätskonferenzen gemäß § 10 Absatz 3 Buchstabe c) ASV-RL und palliative Versorgung an dieser Stelle unterstreicht der G-BA deren besondere Bedeutung auch im Hinblick auf eine sachgerechte Umsetzung der ASV.

Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) unterliegt einem anderen gesetzlichen Regelungskontext (§ 37b SGB V) und ist daher nicht Bestandteil des Behandlungsumfangs in der ASV. Gleichwohl kann die SAPV veranlasst werden.

§ 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 Patientinnen bzw. 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 wurden in Ziffer „3 Anforderungen an Struktur- und Prozessqualität“ unter „3.1 Personelle Anforderungen“ Änderungen an der Ebene der hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzte vorgenommen.

Eine Übernahme der Regelung „*Bei Fernmetastasen oder lokal in benachbarte Organe eingewachsene Tumore sind – sofern eine operative Behandlung in Betracht kommt – in Abhängigkeit von der Lokalisation Fachärztinnen oder Fachärzte der jeweils betroffenen operativen Fachdisziplin einzubinden. Bei der Behandlungsplanung oder beim Auftreten von Komplikationen sind bei besonderen Fallkonstellationen weitere Fachärztinnen oder Fachärzte einzubinden, z. B. Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrinologie bei endokrinen Tumoren, z. B. Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie bei HIV-positiven Patientinnen und Patienten mit Tumorerkrankungen.*“ eignet sich nach Auffassung des G-BA aufgrund seiner eher unspezifischen Ausrichtung nicht für eine Übernahme in die ASV-RL. Der G-BA sah es an dieser Stelle vielmehr als geboten an, hier entsprechende zusätzliche Facharztdisziplinen für das Behandlungsteam zu benennen. Demzufolge wurde die dritte Ebene des Behandlungsteams um die Fachärztinnen bzw. Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, für Urologie sowie für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie ergänzt.

Für die Fachdisziplinen Radiologie und Pathologie wurde zudem eine Verortung in der dritten Ebene des Behandlungsteams (hinzuzuziehende Fachärztinnen bzw. Fachärzte) vorgesehen. Dies stellt nicht in Frage, dass es sich bei diesen beiden Fachdisziplinen auch um wichtige Säulen in der Diagnostik und der Behandlung von Patientinnen bzw. Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle im Rahmen der ASV handelt. Der Umfang des direkten Patientenkontaktes dieser beiden Fachdisziplinen findet jedoch selten in dem Maße statt, wie sie der G-BA bei der Beschreibung der Ebene des Kernteams vorsieht. Dieser Umstand trifft in gleichem Maße für die Fachärztin bzw. den Facharzt für Laboratoriumsmedizin zu.

Die Konkretisierung der Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle sieht vor, dass die palliative Versorgung (ausgeschlossen sind die Leistungen nach § 37b SGB V) zu dem ASV-Behandlungsumfang zu zählen ist. Zur Sicherstellung dieser Anforderung muss ein Mitglied der in den personellen Anforderungen benannten Facharztgruppen über die Zusatzweiterbildung Palliativmedizin verfügen. Damit ist die palliativmedizinische Versorgung abgedeckt und eine Teilnahme von weiteren Fachärztinnen bzw. Fachärzten des fachärztlichen oder hausärztlichen Versorgungsbereichs nicht erforderlich.

Soweit für die im Appendix aufgeführten Leistungen Qualitätssicherungsvereinbarungen gemäß § 135 Absatz 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 § 135a 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

Die Regelungen wurden entsprechend der ABK-RL grundsätzlich in den Beschluss übernommen. Es haben sich folgende Änderungen ergeben:

Die unter Ziffer 3.2 a) 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 dem Behandlungsumfang aufgeführten Maßnahme „Beratung zu sozialen Beratungsangeboten“.

Dies gewährleistet, dass bewährte Strukturen der Kooperation erhalten bleiben sowie entsprechende Strukturen geschaffen werden können. Die Zusammenarbeit bezieht sich auf indikationsbezogene spezielle Erfahrungen und Qualifikationen der Gesundheitsfachdisziplinen, die einen therapierelevanten Informationsaustausch ermöglichen. Die bestehende Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten wird hierdurch nicht eingeschränkt.

Die Formulierung zu Ziffer 3.2 d) wurde der in der ASV-RL nunmehr stringenter vorgenommenen Definition des Behandlungsteams (Teamleitung, Kernteam und hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte) angepasst.

Für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung sind entsprechend des gesetzlichen Auftrags besonders hohe Anforderungen an die Qualität der Behandlung zu stellen. Hierzu tragen die Tumorkonferenzen insbesondere bei schweren Verläufen und einem Tumorprogress bei.

2.2.3.3 Dokumentation

Eine schwere Verlaufsform gastrointestinaler Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle impliziert die gesicherte Tumordiagnose. Die Dokumentation beinhaltet dementsprechend die Diagnose nach ICD-10-GM sowie das Zusatzkennzeichen zur Diagnosesicherheit. Um die regelrechte Indikationsstellung z. B. zu Zwecken der Qualitätssicherung überprüfen zu können, sind im Rahmen der Befunddokumentation weiterhin die Kriterien für eine schwere Verlaufsform und das Tumorstadium (TNM mit R- und G-Code nach UICC) zu dokumentieren.

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 Mindestmengen

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

Die ASV setzt eine besondere Erfahrung und Routine der behandelnden Ärztinnen bzw. Ärzte voraus, die mit Hilfe der Mindestmenge operationalisiert wird, da Ärztinnen und Ärzte durch die Anzahl der von ihnen behandelten Patientinnen und Patienten ihre Erfahrung nachweisen können.

Der G-BA hat in seiner Sitzung am 20. Februar 2014 zunächst über eine kernteambezogene Mindestmenge entschieden. Das bedeutet:

Das Kernteam muss mindestens 140 Patientinnen bzw. Patienten mit einem schweren Verlauf eines gastrointestinalen Tumors oder eines Tumors der Bauchhöhle entsprechend der in dieser Konkretisierung definierten Kriterien im Vorjahr der ASV-Berechtigung behandelt haben und in der ASV pro Jahr behandeln.

Die Bestimmung dieser konkreten Mindestmenge orientiert sich an den Angaben in der ABK-RL, die 280 Behandlungsfälle vorsieht. Anpassungen wurden insbesondere mit Blick auf die Bezugsgröße und die zu vereinbarende Menge notwendig. Die Bezugsgröße aus der ABK-RL (das Krankenhaus) ist aufgrund der Ausdehnung der § 116b SGB V-Versorgung auf den niedergelassenen Bereich 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 behandelnde Ärztin bzw. behandelnder Arzt der Patientin bzw. des Patienten ist.

Da jedoch nach Vorgabe des Gesetzgebers eine Eingrenzung auf Patientinnen bzw. Patienten mit schweren Verlaufsformen vorzunehmen war, erfolgte durch das Kompetenzzentrum Onkologie des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen eine aktuelle Schätzung der Prävalenz von Fällen mit einem schweren Verlauf unter Einbeziehung national und international verfügbarer epidemiologischer Daten aus Registern und Studien. Auf diese Weise verringerte sich die Grundgesamtheit der Erkrankungsfälle so, dass die Mindestmenge entsprechend geringer ausfällt als in der ABK-RL.

Der Gesetzgeber verlangt für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung eine „spezielle Qualifikation“ und die „Expertise von Spezialisten“. Dieser Forderung wird dadurch Rechnung getragen, dass die ASV-Ärztinnen bzw. ASV-Ärzte eine besondere Erfahrung in der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tumorerkrankungen mitbringen müssen.

Für die Berechnung der kernteambezogenen Mindestmenge (140 Patientinnen oder Patienten) ist die Summe aller Patientinnen und Patienten im Vorjahr 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.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Februar 2014 beschlossen, dass er beabsichtigte, in seiner Sitzung am 20. März 2014 einen Konkretisierungsbeschluss zur Abbildung spezifischer Leistungen im Rahmen der onkologischen Behandlung zu beschließen und sich dabei an den bestehenden Gebührenordnungspositionen der Onkologie-Vereinbarung zu orientieren. Soweit erforderlich sollten dabei auch ergänzende Mindestmengen für einzelne onkologische Behandlungen festgelegt werden. Auf dieser Grundlage hat der G-BA in seiner Sitzung am 20. März 2014 über ergänzende arztbezogene Mindestmengen entschieden. Das bedeutet:

Als ergänzende Anforderung an das Kernteam wurden in Ziffer 3.4 Absatz 3 arztbezogene und facharztgruppen-spezifisch differenzierte Mindestmengen festgelegt, die von mindestens einem Mitglied des Kernteams erfüllt werden müssen. Die hierbei zugrunde gelegten Mindestmengen entsprechen denen der Onkologie-Vereinbarung (§ 3 Voraussetzungen zur Teilnahme).

Um zu gewährleisten, dass das Kernteam über eine ausreichende allgemeine Behandlungsroutine insbesondere bei der intravenösen Chemotherapie verfügt, muss demnach mindestens eine dem Kernteam angehörende Fachärztin bzw. ein dem Kernteam angehörender Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie diese pro Quartal und Ärztin bzw. Arzt nachweisen. Die Mindestmengen umfassen die Betreuung von durchschnittlich 120 Patientinnen und Patienten mit soliden oder hämatologischen Neoplasien, darunter 70 Patientinnen und Patienten, die mit medikamentöser Tumortherapie behandelt werden, davon 30 Patientinnen und Patienten mit intravenöser und/oder intrakavitärer und/oder intraläsionaler Behandlung pro Quartal und Ärztin bzw. Arzt. Sofern die ergänzenden Mindestmengen nach Ziffer 3.4 Absatz 3 nicht durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie, sondern von einer Fachärztin bzw. einem Facharzt einer anderen Arztgruppe des Kernteams nachgewiesen werden, sind die Mindestmengen für die Betreuung von durchschnittlich 80 Patientinnen und Patienten mit soliden Neoplasien, darunter 60 Patientinnen und Patienten, die mit antineoplastischer Therapie

behandelt werden, davon 20 Patientinnen und Patienten mit intravenöser und/oder intrakavitärer antineoplastischer und/oder intraläsionaler Behandlung pro Quartal und Ärztin bzw. Arzt nachzuweisen. Nachweis-Zeitraum für die ergänzenden diagnosenunspezifischen Mindestmengen in Ziffer 3.4 Absatz 3 sind die letzten 12 Monate vor Eingang der Anzeige beim erweiterten Landesausschuss. Anders als die in Ziffer 3.4 Absatz 1 verankerte Mindestmenge von 140 Patientinnen bzw. Patienten pro Kernteam und Jahr, die sich diagnosenspezifisch auf die Behandlung von Gastrointestinal-Tumoren und anderen Tumoren der Bauchhöhle bzw. auf die schweren Verlaufsformen dieser Tumoren bezieht, schließen die ergänzenden Mindestmengen-Voraussetzungen in Ziffer 3.4 Absatz 3 alle soliden oder hämatologischen Neoplasien ungeachtet ihrer Verlaufsform mit ein.

Für die Berechnung der arztbezogenen Mindestmengen (120 / 70 / 30 bzw. 80 / 60 / 20 Patientinnen und Patienten) ist die Summe aller im Rahmen der ambulanten oder stationären Versorgung, der integrierten Versorgung nach § 140a SGB V oder einer sonstigen, auch privat finanzierten Versorgungsform behandelten Patientinnen und Patienten heranzuziehen.

Ausnahmen von den kernteambezogenen und den arztbezogenen Mindestmengen sind zulässig, soweit einzelne oder mehrere Mindestmengen bis zu einer Dauer von zwei Jahren um höchstens 50% unterschritten werden und konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie im Folgejahr erfüllt werden. Um besondere Härten zu vermeiden, wird diese zeitlich begrenzte Ausnahmeregel eingeführt.

2.2.4 Überweisungserfordernis

Nach § 8 Satz 11 ASV-RL muss zum Zeitpunkt der Überweisung eine gesicherte Diagnose vorliegen. Ohne erneute Überweisung kann eine Patientin bzw. ein Patient längstens vier Quartale in der ASV behandelt werden. Sofern die Voraussetzungen des schweren Verlaufs weiterhin gegeben sind, ist eine erneute Überweisung möglich. 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.

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 Facharztgruppen getrennt definiert.

Dadurch wird der G-BA der ihm vom Gesetzgeber zugeschriebenen Kompetenz gerecht, den Behandlungsumfang zu definieren und die Voraussetzungen geschaffen, dass der Ergänzte Bewertungsausschuss nach § 87 Absatz 5a SGB V insbesondere seinen Aufgaben nach § 116b Absatz 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 Leistungen aufgeführt, die zum Behandlungsumfang der ASV zählen und bislang keine Abbildung im EBM gefunden haben.

Die Zuordnung der Leistungen zu den Facharztgruppen 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 ist der Einheitliche Bewertungsmaßstab in der mit Wirkung zum 1. Oktober 2013 in Kraft getretenen Fassung.

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 Absatz 6 Satz 8 und 9 SGB V der ergänzte Bewertungsausschuss nach § 87 Absatz 5a SGB V die abrechnungsfähigen Leistungen und legt deren Bewertung fest.

Bei Aktualisierungen des EBM prüft der G-BA 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 G-BA 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 G-BA 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 Absatz 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, die z. B. Koordination der Behandlung, Verfassen von Gutachten oder Erstellen von Kurplänen betreffen, sind innerhalb des EBM innerhalb des Bereichs II abgebildet. Die entsprechenden GOP wurden dem Kernteam zugeordnet, da dieses gemäß § 3 ASV-RL die Aufgabe hat, die ambulante spezialfachärztliche Versorgung der Patientinnen und Patienten fachlich und organisatorisch 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 Facharztgruppen der drei Ebenen des ASV-Teams zugeordnet.

Die Grundpauschalen wurden den Mitgliedern des Kernteams arztgruppenspezifisch zugeordnet.

Die Grundpauschalen des EBM enthalten die allgemeinen und fachspezifischen Leistungsbestandteile des jeweiligen Fachgebiets zur fachärztlichen Versorgung für einen durchschnittlichen Behandlungsfall im Kollektivvertrag. Im Rahmen der ASV erfolgte die Zuordnung der 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.

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 Patientinnen bzw. Patienten gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten nach § 135 Absatz 2 SGB V wurden zur Behandlung von Tumorschmerzen für die Mitglieder des Kernteams und Fachärztinnen bzw. Fachärzte für Anästhesie, die über eine entsprechende Qualifikation (Zusatzweiterbildung spezielle Schmerztherapie) und – sofern es sich um Vertragsärztinnen und Vertragsärzte handelt -über eine Zulassung gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung verfügen, aufgenommen.

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 Patientinnen bzw. am 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 Ärztinnen bzw. Ärzte für Laboratoriumsmedizin oder Pathologie immer in die Gruppe der hinzuzuziehenden Fachärztinnen bzw. Fachärzte der dritten Ebene.

Zuordnung der Leistungen des Kapitels 32 allgemein

Generell wurden die Leistungen aus dem Bereich der Laboratoriumsuntersuchungen ausgewählt, die laut Leitlinien und sonstiger Fachliteratur für die gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle in Frage kommen.

Zuordnung zu den einzelnen Facharztgruppen

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 Laborärztinnen bzw. Laborärzten sowie der Teamleitung und dem Kernteam zugeordnet. Begründung: Im Rahmen der ASV können die Leistungserbringer der dritten Ebene nur per Definiti-

ons- 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 Laborärztinnen bzw. Laborärzten zugeordnet.

Kapitel 33 und 34: Zuordnung der Leistungen Ultraschalldiagnostik sowie 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 Facharztgruppen der dritten Ebene erfolgte gemäß der jeweiligen Kernkompetenz des Fachgebiets.

Kapitel 35 Leistungen gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie

Die Konkretisierung sieht im Behandlungsumfang die psychotherapeutische Beratung und Betreuung sowie die Information über psychosoziale Beratungs- und Betreuungsangebote vor. Die psychotherapeutischen Facharztgruppen sind der dritten Ebene zugeordnet und können somit nur per Indikations- oder Definitionsauftrag tätig werden.

Entsprechend der Leitlinie zur Psychoonkologie erfolgte die Auswahl der Gebührenordnungspositionen im Ziffernkranz aus dem Abschnitt 35.1 zur differenzialdiagnostischen Klärung und weiterführenden psychotherapeutischen Diagnostik ergänzt um psychotherapeutische Interventionen sowie Leistungen aus dem Abschnitt 35.3 Psychodiagnostische Testverfahren.

Antragspflichtige Leistungen des Abschnitts 35.2 wurden im Ziffernkranz nicht aufgenommen.

Abschnitt 2:

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Februar 2014 folgende Leistungen beschlossen, die außerhalb des EBM zur Behandlung gastrointestinaler Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle im Rahmen der ASV erbracht werden können:

- PET/PET-CT
  - bei Patientinnen und Patienten mit Ösophagus-Karzinom zur Detektion von Fernmetastasen,
  - bei Patientinnen und Patienten mit resektablen Lebermetastasen eines kolorektalen Karzinoms mit dem Ziel der Vermeidung einer unnötigen Laparotomie,
- Vorhaltung einer 24-h-Notfallversorgung mindestens in Form einer Rufbereitschaft.

In Bezug auf PET/PET-CT-Untersuchungen wird auf die Erläuterung unter dem Gliederungspunkt „2.2.2 Behandlungsumfang“ verwiesen.

Die Vorhaltung einer 24-h-Notfallversorgung (mindestens in Form einer Rufbereitschaft) wurde entsprechend der Vorgaben unter Ziffer 3.2 b) aufgenommen.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Februar 2014 beschlossen, dass er beabsichtige, in seiner Sitzung am 20. März 2014 einen Konkretisierungsbeschluss zur Abbildung spezifischer Leistungen im Rahmen der onkologischen Behandlung zu beschließen und sich dabei an den bestehenden Gebührenordnungspositionen der Onkologie-Vereinbarung zu orientieren. Soweit erforderlich sollten dabei auch ergänzende Mindestmengen für einzelne onkologische Behandlungen festgelegt werden. Auf dieser Grundlage hat der G-BA in seiner Sitzung am 20. März 2014 die Ausgestaltung der Konkretisierung vorgenommen.

Der G-BA hatte im Rahmen der Beratungen zur Übernahme des Behandlungsumfangs aus der ABK-RL festgestellt, dass wichtige Kernpunkte der onkologischen Versorgung wie z. B. Koordination der Versorgung, Tumorkonferenzen und Qualitätskonferenzen, bislang keine Berücksichtigung im EBM erfahren haben. Im vertragsärztlichen Bereich werden diese nicht im EBM abgebildeten tumorspezifischen Behandlungsinhalte in der Onkologie-Vereinbarung abgebildet, die darüber hinaus auch personelle und sächliche Voraussetzungen beinhaltet. Demzufolge wird dem besonderen Aufwand der tumorspezifischen Behandlung im Rahmen der ASV durch Aufnahme der folgenden Leistungen in Abschnitt 2 des Appendix Rechnung getragen:

Orientierend an der Onkologie-Vereinbarung wurde in Abschnitt 2 laufende Nummer 2 des Appendix der zusätzliche Aufwand für die Koordination der Behandlung einer Patientin oder eines Patienten mit gastrointestinalem Tumor und/oder einem Tumor der Bauchhöhle unter tumorspezifischer, insbesondere zytostatischer, Therapie (entsprechend der Kostenpauschale 86512 der Onkologie-Vereinbarung) aufgenommen. Diese Leistung kann nur von den Mitgliedern des Kernteams erbracht werden, welche die arztbezogenen Mindestmengen nachgewiesen haben.

In Abschnitt 2 laufende Nummer 3 des Appendix wurde der zusätzliche Aufwand für die Behandlung und/oder Betreuung einer Patientin oder eines Patienten mit einer gesicherten onkologischen Erkrankung bei laufender onkologischer Therapie (entsprechend Zusatzpauschalen für die onkologische Behandlung und/oder Betreuung für andere Fachgebiete im Abschnitt 1 des Appendix, z.B. GOP 07345 des EBM) aufgenommen. Damit wurden ergänzend zu den Leistungen entsprechend der Onkologie-Vereinbarung für die Strahlentherapeuten und Nuklearmediziner Zusatzpauschalen für die onkologische Behandlung und/oder Betreuung aufgenommen, da diese derzeit für diese Fachgebiete im EBM nicht enthalten sind. Dies ist erforderlich, da diese Facharztgruppen ebenfalls die Teamleitung und damit nach § 3 Absatz 2 Satz 2 ASV-RL die Koordination der Behandlung übernehmen können, auch wenn sie die arztbezogene Mindestmengenanforderung der Onkologie-Vereinbarung nicht erfüllen.

In Abschnitt 2 laufende Nummer 4 des Appendix wurde der zusätzliche Aufwand für die intravenös und/oder intraarteriell applizierte zytostatische Tumortherapie (entsprechend der Kostenpauschale 86516 der Onkologie-Vereinbarung aufgenommen. Diese Leistung kann nur von den Mitgliedern des Kernteams erbracht werden, welche die arztbezogenen Mindestmengen nachgewiesen haben.

Daneben wird der besondere Aufwand insbesondere des Kernteams im Rahmen der ASV noch durch Aufnahme folgender Leistungen in den Abschnitt 2 laufende Nummern 5 und 6 des Appendix berücksichtigt:

- Zusätzlicher Aufwand für die Teilnahme an einer Tumorkonferenz mit Vorstellung einer Patientin oder eines Patienten,
- Zusätzlicher Aufwand für die Durchführung von und Teilnahme an Qualitätskonferenzen gemäß § 10 Absatz 3 Buchstabe c) ASV-RL.

In Abschnitt 2 laufende Nummern 7.1 und 7.2 des Appendix wurden zur Beschreibung nicht im EBM abgebildeter Leistungen der Palliativversorgung folgende Leistungen aufgenommen:

- Zuschlag für die Palliativversorgung bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung nach Abschluss einer systemischen Chemotherapie oder Strahlentherapie einer Patientin bzw. eines Patienten ohne Aussicht auf Heilung, insbesondere für die Durchführung eines standardisierten palliativmedizinischen Basisassessments (PBA) zu Beginn der Palliativbehandlung und die Überleitung der Patientin bzw. des Patienten in die vertragsärztliche Versorgung oder weitere Versorgungsformen (z.B. Hospize, SAPV),
- Zuschlag für die Palliativversorgung bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung nach Abschluss einer systemischen Chemotherapie oder Strahlentherapie einer Patientin bzw. eines Patienten ohne Aussicht auf Heilung, insbesondere für die Überleitung der Patientin bzw. des Patienten in die vertragsärztliche Versorgung oder weitere Versorgungsformen (z.B. Hospize, SAPV).

Die Überleitung der Patientin bzw. des Patienten in die vertragsärztliche Versorgung oder weitere Versorgungsformen (z.B. Hospize, SAPV) kann durch alle Mitglieder des interdisziplinären Teams ohne Zusatzweiterbildung Palliativmedizin erfolgen und bedarf nicht der Durchführung eines standardisierten palliativmedizinischen Basisassessments zu Beginn der Palliativbehandlung.

3 Bürokratiekostenermittlung

Durch die Beschlüsse vom 20. Februar 2014 und vom 20. März 2014 entstehen neue bzw. geänderte Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO. Insgesamt belaufen sich die mit diesem Beschluss einhergehenden Bürokratiekosten auf geschätzt 756.296 Euro jährlich. Zudem fallen einmalige Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 2.315.971 Euro an. Die Darstellung des Vorgehens und der Berechnung der Bürokratiekosten findet sich in **Anlage 1**.

4 Verfahrensablauf

4.1 Erarbeitung der Anlage 1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle

Im Sommer 2012 begann die AG ASV mit vorbereitenden Beratungen zur Erstellung der Anlagen der ASV-RL. Bis Ende 2012 erfolgten in diesem Zusammenhang auch erste Vorarbeiten für die Anlage 1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle.

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 Konkretisierungen konsentiert. In der Sitzung des Plenums am 21. März 2013 erfolgte neben der Beschlussfassung über die ASV-RL auch die Beschlussfassung über diese Eckpunkte.

Die AG ASV wurde in der Sitzung des Unterausschusses im März 2013 mit der Erarbeitung der Anlage 1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1 der ASV-RL beauftragt.

Zur Erarbeitung von Vorschlägen für die Regelung 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 etwa 12 Sitzungen der AG ASV bzw. der AG ASV-RL-Appendix wurde der Beschlussentwurf erarbeitet und im Unterausschuss ASV am 14. August 2013 beraten (s. untenstehende **Tabelle**) und das Stellungnahmeverfahren hierzu eingeleitet.

In weiteren drei Sitzungen der AG ASV-RL-Appendix wurde der Behandlungsumfang mittels des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) konkretisiert.

Im Unterausschuss ASV am 16. Oktober 2013 wurde der Appendix beraten und die Einleitung des Stellungnahmeverfahrens hierzu beschlossen.

Nachfolgend bereiteten die AG ASV und die AG ASV-RL Appendix in jeweils zwei Sitzungen die Auswertung der Stellungnahmen vor. Die Auswertung und die Anhörung der mündlich Stellungnahmeberechtigten erfolgten in den Sitzungen des Unterausschusses ASV am 13. November und 11. Dezember 2013. In zwei weiteren Sitzungen der AG ASV, drei weite-

ren Sitzungen der AG ASV-RL-Appendix und der Unterausschusssitzung am 21. Januar 2014 wurde die Beschlussfassung im Plenum vorbereitet.

Der G-BA hat in seiner Sitzung am 20. Februar 2014 die Änderung der ASV-RL: Anlage 1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle mit der Maßgabe eines Konkretisierungsbeschlusses zu Abschnitt 2 des Appendix im Plenum am 20. März 2014 beschlossen.

Zur Vorbereitung des Konkretisierungsbeschlusses waren zwei weitere Sitzungen der AG ASV-RL-Appendix, eine Sitzung des Unterausschusses am 26. Februar 2014 und ein Treffen der Bänkesprecher des Unterausschusses erforderlich.

Der Entwurf des Konkretisierungsbeschlusses wurde in der Sitzung des Plenums am 20. März 2014 beraten und beschlossen. Der getroffene Beschluss zur Änderung der Ziffer „3.4 Mindestmengen“ und zu den Leistungen „Tumorkonferenz“ und „Qualitätskonferenz“ in Abschnitt 2 des Appendix waren gemäß § 15 Absatz 1 Satz 2 Geschäftsordnung des G-BA (GO) gehemmt. Das Plenum hat die Beschlussfassung vom 20. März 2014 in seiner Sitzung am 3. April 2014 gemäß § 15 Absatz 1 Satz 3 GO bestätigt.

Datum	**Beratungsgremium**	**Inhalt/Beratungsgegenstand**
20. August 2012	AG ASV	Beratung über Kriterien für die Bestimmung der schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderem Krankheitsverlauf, beginnend für den Bereich der onkologischen Erkrankungen Beginn der Beratung über die in den Beschlussentwurf aufzunehmenden ICD-Kodes
5. November 2012	AG ASV	Vorlage des ersten Beschlussentwurfs
28. November 2012	Unterausschuss ASV	Kenntnisnahme des ersten Beschlussentwurfs
17. Dezember 2012	AG ASV	Verständigung über die Struktur der Konkretisierungen in den Anlagen der ASV-RL Beratung des ersten Beschlussentwurfs
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 gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle (aus dem Bereich der schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen)

Datum	Beratungsgremium	Inhalt/Beratungsgegenstand
20. März 2013	AG ASV	Verständigung über die Struktur der Konkretisierungen in den Anlagen der ASV-RL Beratung zum Beschlussentwurf einschließlich der Kriterien für die Bestimmung der schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderem Krankheitsverlauf
21. März 2013	Plenum	Beschluss über die ASV-RL und die Eckpunkte für die Erstellung der Anlagen der ASV-RL
17. April 2013	AG ASV	Beratung zum Beschlussentwurf
14. Mai 2013	AG ASV-RL Appendix	Beratung zur grundsätzlichen Vorgehensweise bei der Erstellung des Appendix der Konkretisierungen in den Anlagen der ASV-RL (Methodik, Struktur, Inhalt) Einigung zunächst mit der Erstellung des Appendix der Konkretisierungen für die „Tuberkulose“ und die „gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle“ zu beginnen
15. Mai 2013	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs einschließlich der Kriterien für die Bestimmung der schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderem Krankheitsverlauf
22. Mai 2013	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs einschließlich der Kriterien für die Bestimmung der schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderem Krankheitsverlauf
12. Juni 2013	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs einschließlich der Kriterien für die Bestimmung der schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderem Krankheitsverlauf
10. Juli 2013	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs einschließlich der Kriterien für die Bestimmung der schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderem Krankheitsverlauf
17. Juli 2013	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs und der Tragenden Gründe
22. Juli 2013	AG ASV-RL Appendix	Beratung zum Vorgehen für die Erstellung des Appendix zum Beschlussentwurf und Beratung zu den Tragenden Gründen
14. August 2013	Unterausschuss ASV	Beratung des Beschlussentwurfs und Einleitung des Stellungnahmeverfahrens (ohne Appendix)
20. August 2013	AG ASV	Beratung der Tragenden Gründe
2. September 2013	AG ASV-RL Appendix	Beratung des Appendix
11. September 2013	AG ASV-RL Appendix	Beratung des Appendix
17. September 2013	AG ASV-RL Appendix	Beratung des Appendix
16. Oktober 2013	AG ASV	Vorbereitung der Auswertung der Stellungnahmen
16. Oktober 2013	Unterausschuss ASV	Kenntnisnahme der Stellungnahmen der BÄK, der BPtK und des BfDI sowie des Schreibens der BZÄK Einleitung des Stellungnahmeverfahrens mit der BÄK und der BPtK zum Appendix des Beschlussentwurfs gemeinsam mit einer aktualisierten GKV-SV-Position im Beschlussentwurf

Datum	Beratungsgremium	Inhalt/Beratungsgegenstand
22. Oktober 2013	AG ASV	Vorbereitung der Auswertung der Stellungnahmen
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	Anhörung der Bundespsychotherapeutenkammer Beginn der Auswertung der schriftlichen und mündlichen Stellungnahmen
9. Dezember 2013	AG ASV-RL-Appendix	Beratung des Appendix
11. Dezember 2013	Unterausschuss ASV	Finalisierung der Auswertung der schriftlichen und mündlichen Stellungnahmen
17. Dezember 2013	AG ASV-RL-Appendix	Beratung des Appendix
17. Dezember 2013	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs einschließlich Bürokratiekostenermittlung
13. Januar 2014	AG ASV-RL-Appendix	Beratung des Appendix
17. Januar 2014	AG ASV	Beratung der Tragenden Gründe
21. Januar 2014	Unterausschuss ASV	Finalisierung des Beschlussentwurfs
28. Januar 2014	AG ASV-RL-Appendix	Anpassung des Appendix und der Tragenden Gründe
20. Februar 2014	Plenum	Beschlussfassung mit der Maßgabe eines Konkretisierungsbeschlusses zu Abschnitt 2 des Appendix im Plenum am 20. März 2014
26. Februar 2014	Unterausschuss ASV	Beratung zum Entwurf des Konkretisierungsbeschlusses zu Abschnitt 2 des Appendix
26. Februar 2014	AG ASV-RL-Appendix	Beratung zum Entwurf des Konkretisierungsbeschlusses zu Abschnitt 2 des Appendix
3. März 2014	AG ASV-RL-Appendix	Beratung zum Entwurf des Konkretisierungsbeschlusses zu Abschnitt 2 des Appendix
10. März 2014	Bänkesprechertreffen des Unterausschusses ASV	Beratung zum Entwurf des Konkretisierungsbeschlusses zu Abschnitt 2 des Appendix
20. März 2014	Plenum	Beschlussfassung (teilweise gemäß § 15 Absatz 1 Satz 2 GO gehemmt)
3. April 2014	Plenum	Beschluss gemäß § 15 Absatz 1 Satz 3 GO über die Bestätigung der Beschlussfassung vom 20. März 2014

Tabelle: Verfahrensablauf

4.2 Stellungnahmeverfahren

Stellungnahmeverfahren zum Beschlussentwurf ohne Appendix

In der Sitzung des Unterausschusses ASV am 14. August 2013 wurde die Einleitung des vierwöchigen Stellungnahmeverfahrens gemäß § 91 Absatz 5 bzw. 5a SGB V zum Entwurf der Anlage 1 a) onkologische Erkrankungen: Tumorgruppe 1 – zunächst jedoch ohne den Appendix – mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI), der Bundesärztekammer (BÄK), der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) beschlossen.

Diese nach § 91 Absatz 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 2a** beinhaltet die Fassung des Beschlussentwurfs (einschließlich der dazugehörigen Anlagen) 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
Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)	24.09.2013	fristgerecht
Bundesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI)	10.10.2013	nicht fristgerecht

Die Stellungnahme des BfDI wurde mit Schreiben vom 10. Oktober 2013 und damit nicht fristgerecht eingereicht. Der Unterausschuss hat sich in seiner Sitzung am 16. Oktober 2013 dafür ausgesprochen, die Stellungnahme dennoch zu berücksichtigen.

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

Das Schreiben der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ist zusammen mit den Stellungnahmen der BÄK, der BPtK und des BfDI in **Anlage 2b** aufgeführt.

Der Inhalt der schriftlichen Stellungnahmen zu dem Beschlussentwurf wurde in tabellarischer Form zusammengefasst und in fachlicher Diskussion in der zuständigen Arbeitsgruppe beraten und im Unterausschuss ASV am 13. November 2013 ausgewertet (**Anlage 2c**). Aus den Beratungen der schriftlichen Stellungnahmen resultierten Änderungen des Beschlussentwurfs. Diese können mit ihrer Begründung der Anlage 2c entnommen werden.

Stellungnahmeverfahren zum Appendix und zu einer geänderten Position im Beschlussentwurf

Im Unterausschuss am 16. Oktober 2013 wurde die Einleitung des vierwöchigen Stellungnahmeverfahrens zum Appendix des Beschlussentwurfs gemeinsam mit einer aktualisierten GKV-SV-Position im Beschlussentwurf mit der BÄK und der BPtK beschlossen. Diese beiden nach § 91 Absatz 5 und 5a SGB V stellungnahmeberechtigten Organisationen wurden mit Schreiben vom 17. Oktober 2013 um ihre Stellungnahmen zum Entwurf des Appendix sowie zur aktualisierten GKV-SV-Position im Beschlussentwurf bis zum 14. November 2013 gebeten.

Die **Anlage 3a** beinhaltet die Fassung des Appendix des Beschlussentwurfs und des dazugehörigen Auszugs aus den Tragenden Gründen, die den stellungnahmeberechtigten Organisationen zur Stellungnahme vorgelegt wurden (Stand 16.10.2013). **Anlage 3b** beinhaltet den Beschlussentwurf und den entsprechenden Auszug aus den Tragenden Gründen mit der aktualisierten GKV-SV-Position (Stand 16.10.2013).

Von folgenden stellungnahmeberechtigten Organisationen wurden schriftliche Stellungnahmen zum Appendix und zum Beschlussentwurf mit der aktualisierten GKV-SV-Position vorgelegt (in der Reihenfolge des Eingangs):

Bundesärztekammer (BÄK)	31.10.2013	fristgerecht
Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)	01.11.2013	fristgerecht

Die Stellungnahmen der BÄK und der BPtK zum Appendix und zum Beschlussentwurf mit der aktualisierten GKV-SV-Position sind in **Anlage 3c** aufgeführt.

Der Inhalt der schriftlichen Stellungnahmen zum Appendix und zum Beschlussentwurf mit der aktualisierten GKV-SV-Position wurde in tabellarischer Form zusammengefasst und im Unterausschuss ASV am 13. November 2013 und am 11. Dezember 2013 beraten und ausgewertet (**Anlage 3d**). Aus den Beratungen der schriftlichen Stellungnahmen resultierten Änderungen des Gegenstands der Stellungnahme. Die Begründungen hierzu können der Anlage 3d entnommen werden.

Anhörung der Stellungnahmeberechtigten

Gemäß 1. Kapitel § 12 Absatz 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 Absatz 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, alle gemäß § 91 Absatz 5 und 5a SGB V stellungnahmeberechtigten Organisationen, die eine schriftliche Stellungnahme zum Beschlussentwurf abgegeben haben, zur Anhörung gemäß 1. Kapitel § 12 Absatz 1 VerfO einzuladen. Des Weiteren hat sich der Unterausschuss dafür ausgesprochen, für den Fall, dass die Stellungnahmen zum Appendix und zur aktualisierten GKV-SV-Position im Beschlussentwurf rechtzeitig vorliegen, hierzu ebenfalls in seiner Sitzung am 13. November 2013 zu beraten und auch die Anhörung durchzuführen.

Die Anhörung der Stellungnahmeberechtigten zum Beschlussentwurf einschließlich Appendix erfolgte in der Sitzung des Unterausschusses ASV am 13. November 2013. Folgende Organisationen haben an dieser Anhörung teilgenommen:

Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)

Die mündliche Stellungnahme zum Beschlussentwurf einschließlich Appendix wurde vom Unterausschuss entgegengenommen, fachlich erörtert, ausgewertet und gewürdigt (**Anlage 4**). Aus der Anhörung resultierten keine Änderungen des Beschlussentwurfs einschließlich Appendix. Der Inhalt der mündlichen Stellungnahme wurde in einem stenografischen Wortprotokoll festgehalten (s. **Anlage 4**).

5 Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Februar 2014 die Änderung der ASV-RL: Anlage 1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle mit der Maßgabe eines Konkretisierungsbeschlusses zu Abschnitt 2 des Appendix im Plenum am 20. März 2014 beschlossen. Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. März 2014 mit Bestätigung in seiner Sitzung am 3. April 2014 beschlossen, seinen Beschluss vom 20. Februar 2014 über die Änderung der ASV-RL: Anlage 1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle zu ändern. Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

Die am 20. Februar 2014 und 20. März 2014 beschlossenen Richtlinienänderungen treten am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger, frühestens zum 1. Juli 2014, in Kraft.

6 Zusammenfassende Dokumentation

Anlage 1: Bürokratiekostenermittlung

Anlage 2a: An die stellungnahmeberechtigten Organisationen versandter Beschlussentwurf zur Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Änderung der Anlage 1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle und Tragende Gründe (Stand 27.08.2013)

Anlage 2b: Schreiben der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Stellungnahmen der Bundesärztekammer (BÄK), der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) und des Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) zum Beschlussentwurf zur Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Änderung der Anlage 1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (Stand 27.08.2013)

Anlage 2c: 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 1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (Stand 27.08.2013)

Anlage 3a: An die stellungnahmeberechtigten Organisationen versandter Beschlussentwurf zur Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Änderung der Anlage 1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle – **Ergänzung in Abschnitt „5 Appendix“** und Auszug der Tragenden Gründe (Stand 16.10.2013)

Anlage 3b: An die stellungnahmeberechtigten Organisationen versandter **Beschlussentwurf** zur Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Änderung der Anlage 1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle **mit aktualisierter GKV-SV-Position** (Stand 16.10.2013) und dem entsprechenden Auszug aus den Tragenden Gründen

Anlage 3c: Stellungnahmen der Bundesärztekammer (BÄK) und der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) zum Entwurf des Appendix und zum Beschlussentwurf zur Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Änderung der Anlage 1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle mit **aktualisierter GKV-SV-Position** (Stand 16.10.2013)

Anlage 3d: 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 1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle – **Ergänzung in Abschnitt „5 Appendix“** und Beschlussentwurf **mit aktualisierter GKV-SV-Position**

Anlage 4: Stenographisches Wortprotokoll zur Anhörung sowie Auswertung der mündlichen Stellungnahme 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 1 a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle inklusive Appendix und aktualisierter GKV-SV-Position

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

Berlin, den 20. Februar 2014

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Hecken

Bürokratiekostenermittlung:

Laut § 5a Absatz 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.

Ziel der Bürokratiekostenermittlung ist die Entwicklung möglichst verwaltungsarmer Regelungen/Verwaltungsverfahren für inhaltlich vom Gesetzgeber bzw. G-BA als notwendig erachtete Informationspflichten. Sie entfaltet keinerlei präjudizierende Wirkung für nachgelagerte Vergütungsvereinbarungen.

Bei dem vorliegenden Beschluss handelt es sich um eine Konkretisierung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V – ASV-RL. Mit diesem Beschluss wird die Anlage 1 der ASV-RL zu schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1 hinsichtlich der Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle 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 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. Die verpflichtend vorgesehene Registrierung der Patienten in den Krebsregistern der Bundesländer folgt einer entsprechenden bereits bestehenden gesetzlichen Vorgabe, weshalb hieraus im Zusammenhang mit dem vorliegenden Beschluss keine zusätzlichen Bürokratiekosten für Leistungserbringer entstehen. Die in Nr. 3.2 d) enthaltene Regelung, wonach Teilnehmer und Ergebnisse von interdisziplinären Tumorkonferenzen zu dokumentieren sind, spiegelt etablierte Verfahren und Standards in der Behandlung von Tumorpatienten wider. Die damit einhergehenden Dokumentationsaufwände stellen Sowieso-Kosten dar, auf deren Quantifizierung an dieser Stelle verzichtet wird, da in diesem Zusammenhang nicht von einem zusätzlichen, neu entstehenden bürokratischen Aufwand für Leistungserbringer auszugehen ist. Darüber hinaus ergeben sich aus dem Beschluss die nachstehend genannten Informationspflichten.

Insgesamt belaufen sich die mit diesem Beschluss einhergehenden Bürokratiekosten auf geschätzt 756.296 Euro jährlich. Zudem fallen einmalige Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 2.315.971 Euro an.

1. Anzeigeverfahren

Gemäß § 2 Abs. 2 Satz 1 ASV-RL haben Leistungserbringer die Erfüllung sämtlicher Anforderungen und Voraussetzungen dieser Richtlinie gegenüber dem für das Anzeigeverfahren zuständigen erweiterten Landesausschuss nach § 116b Absatz 3 Satz 1 SGB V anzuzeigen. Diese Anzeigepflicht beruht auf der entsprechenden Vorgabe des Gesetzgebers in § 116b Absatz 2 Satz 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 gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle) 104 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 101,8 h (6.110 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	360
Beschaffung von Daten	2.870
Aufbereitung der Daten	180
Datenübermittlung und Veröffentlichung	15
Interne Sitzungen	150
Externe Sitzungen	2.400
Kopieren, Archivieren, Verteilen	45
Weitere Informationsbeschaffung im Falle von Schwierigkeiten mit den zuständigen Stellen	90 (360 Min., jedoch geschätzt bei nur 25% der Teams)
Insgesamt:	6.110

Der Minutenwert für die Beschaffung der notwendigen Daten resultiert aus der Annahme, dass hierfür pro Arzt ein zeitlicher Aufwand von zwei Stunden anfällt sowie, insbesondere für den Nachweis sächlicher und organisatorischer Anforderungen, zusätzliche 4,5 Stunden je Team. Hinsichtlich des Zeitaufwands für interne Sitzungen wird davon ausgegangen, dass bei jedem der fünf Kernteamärzte ein Aufwand von 30 Minuten entsteht; für externe Sitzungen wird der Zeitaufwand auf acht Stunden je Kernteamarzt geschätzt.

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 fünf Stunden 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 262 Euro pro Team. Des Weiteren entstehen sonstige Kosten in Form von Portokosten in Höhe von 30,45 Euro pro Team (21 x 1,45 Euro).

Insgesamt entstehen somit im Zusammenhang mit dem Durchlaufen des Anzeigeverfahrens geschätzte Bürokratiekosten in Höhe von 5.402,80 Euro pro Team.

2. Meldung nach Zulassung

Gemäß § 2 Absatz 2 Satz 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 Absatz 2 Satz 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 60 Minuten (drei Minuten pro Arzt bei geschätzt 20 Ärzten pro Team) bei niedrigem Qualifikationsniveau erforderlich. Hieraus entstehen Bürokratiekosten pro Team in Höhe von 20,60 Euro.

Tabelle 2: Standardaktivitäten und Zeitwerte (Meldung nach Zulassung)

Standardaktivität	***Minutenwert pro Team***
Datenübermittlung und Veröffentlichung	20
Kopieren, Archivieren, Verteilen	40
Insgesamt	60

3. Neubesetzung

Das Ausscheiden eines Mitglieds des interdisziplinären Teams sowie die ggf. erforderliche Benennung eines neuen Mitglieds sind dem erweiterten Landesausschuss anzuzeigen (§ 2 Absatz 3 Sätze 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 Absatz 4 Satz 3 ASV-RL sind Vertretungen von Mitgliedern des Kernteams, 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 20 Teammitgliedern ergeben sich jährliche Bürokratiekosten von 451,80 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 Satz7 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 105.000 GIT-Patienten, welche jährlich im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung behandelt werden, ergeben sich somit insgesamt Bürokratiekosten in Höhe von 108.150 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). Pro Team müssen fünf Kernteamärzte den Nachweis erbringen. Erforderlich ist hierfür hohes Qualifikationsniveau. Angenommen wird, dass für Erstellung des Nachweises pro Kernteamarzt ein zeitlicher Aufwand von 87 Minuten erforderlich ist. Die hierbei relevanten Standardaktivitäten sind in der folgenden Tabelle aufgeführt.

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

Standardaktivität	***Minutenwert pro Kernteamarzt***	***Minutenwert pro Kernteam***
Beschaffung von Daten	84	420
Datenübermittlung und Veröffentlichung	1	5
Kopieren, Archivieren, Verteilen	2	10
Insgesamt	87	435

Die Schätzung des für die Beschaffung der notwendigen Daten erforderlichen Zeitaufwands erfolgte unter Rückgriff auf den hierfür in der Zeitwerttabelle vorgesehenen Wert von drei Minuten (bei einfacher Komplexität). Für den Nachweis der erforderlichen Mindestmenge ist

[1] Nach Angaben des Robert Koch-Instituts beträgt die 5-Jahres-Prävalenz 280.000 Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle. Es wird angenommen, dass es sich hierbei zu 50 Prozent um schwere Verlaufsformen handelt (n= 140.000) und dass von diesen Patienten geschätzt 75 Prozent im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung behandelt werden (n= 105.000).

für jedes Kernteam in 140 Fällen eine entsprechende Datenbeschaffung notwendig, woraus der Minutenwert pro Kernteam von 420 Minuten resultiert.

Für jedes Kernteam entstehen hieraus jährliche Bürokratiekosten von geschätzt 363,95 Euro.

7. Dokumentation

Nr. 3.3 des Beschlusses sieht vor, dass zusätzlich zu üblichen ärztlichen Dokumentation das Tumorstadium des jeweiligen Patienten zu dokumentieren ist. Zur Abschätzung der damit einhergehenden Bürokratiekosten wird auf das vereinfachte Verfahren zur Bürokratiekostenermittlung zurückgegriffen. Die im vereinfachten Verfahren vorgesehene Kostenklasse „Sonstige Informationspflichten, einfache Komplexität“ sieht für einen einfachen Dokumentationsvorgang einen Kostenfaktor von 0,80 Euro je Fall vor. Bei 105.000 Patienten ergeben sich hieraus geschätzte jährliche Bürokratiekosten in Höhe von 84.000 Euro.

8. Protokolle zu gemeinsamen qualitätsorientierten Konferenzen

Gemäß § 10 Absatz 3 Buchstabe c) ASV-RL ist die Verpflichtung, mindestens zweimal jährlich gemeinsame qualitätsorientierte Konferenzen der ASV-Kooperationspartner durchzuführen sowie hierzu Protokolle zu erstellen, ein notwendiger Bestandteil einer ASV-Kooperationsvereinbarung im Bereich der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung von Patientinnen und Patienten mit onkologischen Erkrankungen. Aufgrund der noch bestehenden Unsicherheiten hinsichtlich der Form und des Umfangs der zu erstellenden Protokolle wird an dieser Stelle im Sinne einer vereinfachten, allgemein typisierten Abschätzung davon ausgegangen, dass hierfür ein zeitlicher Aufwand von einer Stunde bei hohem Qualifikationsniveau erforderlich ist. Bei zwei zu erstellenden Protokollen pro Jahr entstehen hieraus jährliche Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 100,40 Euro pro Team.

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	5.402,80 €	einmalig
Meldung nach Zulassung	20,60 €	einmalig
Neubesetzung	133,87 €	je neu zu besetzendes Mitglied
Vertretung	451,80 €	jährlich
Nachweis der Mindestmengenerfüllung in den Folgejahren	363,95 €	jährlich
Protokolle zu gemeinsamen qualitätsorientierten Konferenzen	100,40 €	jährlich
Summe	6.307,62 €	
Information des einweisenden Vertragsarztes über die Aufnahme der ASV	1,03 €	je Patient
Dokumentation	0,80 €	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 105.000 sowie einer vorgesehenen Mindestmenge von 140 Patienten pro (Kern-)Team und Jahr von einer geschätzten maximalen Anzahl von 750 Teams ausgegangen werden (105.000/140). Als mögliche Untergrenze wird von einer Anzahl von 104 Teams ausgegangen (bisherige GIT-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 427 Teams ausgegangen.

Tabelle 8: Hochrechnung der insgesamt zu erwartenden Bürokratiekosten (Annahme: 427 ASV-Teams)

Insgesamt resultieren aus den aufgeführten Informationspflichten unter der Annahme von 427 ASV-Teams jährliche Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 756.296 Euro sowie einmalige Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 2.315.971 Euro.

Informationspflicht	***Bürokratiekosten***
Anzeigeverfahren (einmalig; insgesamt über die gesamte Einführungsphase)	2.306.995 €
Anzeigeverfahren in den Folgejahren (jährlich; Annahme: 5% Fluktuation)	115.350 €
Meldung nach Zulassung (einmalig; insgesamt über die gesamte Einführungsphase)	8.796 €
Meldung nach Zulassung in den Folgejahren (jährlich; Annahme: 5% Fluktuation)	440 €
Neubesetzung (jährlich; Annahme: bei 5% der teilnehmenden Ärzte ergibt sich Bedarf für Neubesetzung; 427 Teams x 20 Ärzte = 8.540, davon 5% = 427 Ärzte)	57.162 €
Vertretung (jährlich)	192.918 €
Information des einweisenden Vertragsarztes (bei jährlich 105.000 Patienten)	108.150 €
Dokumentation (bei jährlich 105.000 Patienten)	84.000 €
Nachweis der Mindestmengenerfüllung in den Folgejahren (jährlich)	155.406 €
Protokolle zu gemeinsamen qualitätsorientierten Konferenzen (jährlich)	42.870 €
Summe einmalige Bürokratiekosten	2.315.971 €
Summe jährlich wiederkehrende Bürokratiekosten	756.296 €

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 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

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 1 wird folgende Erkrankung eingefügt:

„**a) onkologische Erkrankungen**

Tumorgruppe 1: Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle

1. Konkretisierung der Erkrankung

Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle.

Zur Gruppe der Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle im Sinne der Richtlinie zählen Patientinnen und Patienten mit folgenden Erkrankungen:

1.1 Regelhaft schwere Verlaufsformen

Siehe gesonderte ICD-Liste (**Anlage 1.2**)

1.2 Im Einzelfall schwere Verlaufsformen

Bei Patientinnen und Patienten mit folgenden Erkrankungen/Erkrankungszuständen muss zusätzlich zur Diagnose eines der unter 1.3 genannten Kriterien vorliegen:

Siehe gesonderte ICD-Liste (**Anlage 1.2**)

1.3 Kriterien

Siehe gesonderte Liste (**Anlage 1.3**)

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
- Tumorstaging
- Histologische und zytologische Untersuchungen von Geweben und Sekreten
- Laboruntersuchungen (einschließlich zytogenetische Untersuchungen, mikroskopische Untersuchung von Sekreten und/oder Geweben, Bestimmung von Tumorfaktoren, Kontrolle von Medikamentenserumspiegeln)
- bildgebende Verfahren (z.B. Ultraschall einschließlich endosonographischer Verfahren, Röntgen, CT, MRT, nuklearmedizinische Untersuchungen)
- Allgemeine Herzfunktionsdiagnostik (z.B. EKG)

DKG, KBV und PatV	GKV SV
• Spezielle Herzfunktionsdiagnostik (z.B. Magnetresonanzangiographie, Transösophageale und transthorakale Echokardiographie, Belastungs-EKG)	• Spezielle Herzfunktionsdiagnostik (z.B. Transösophageale und transthorakale Echokardiographie, Belastungs-EKG)

- Endoskopie des Gastrointestinaltraktes und des Respirationstraktes einschließlich interventioneller Verfahren (z.B. endoskopische Bougierung, Stentimplantationen, ERCP, Laryngoskopie, Bronchoskopie)
- Diagnostik von Helicobacter pylori
- Diagnostik der Kontinenzleistung
- Diagnostik der Tumorgefäßversorgung
- Humangenetische Untersuchungen

Behandlung

- Behandlungsplanung (einschließlich Tumorkonferenzen), -durchführung und –kontrolle
- Medikamentöse Tumortherapien inkl. Infusionstherapie

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

- Behandlung in Notfallsituationen

- Schmerztherapie
- Strahlentherapie
- Lasertherapeutische Verfahren (Ösophagus-CA)
- Transfusionen
- OP-Planung, -Vorbereitung und –Nachsorge
- Kleinchirurgische Eingriffe
- Therapeutische Punktionen und Drainagen
- Mukosektomie
- Perkutane Gastrostomie
- Wundversorgung
- Anlage Blasenkatheter
- Beratung und Anleitung zum Umgang mit Anus praeter
- Therapie der Stuhlinkontinenz
- Portanlagen
- Anlage von Kathetern (wie z.B. ZVK)
- Kurznarkosen im Rahmen von interventionellen diagnostischen oder kleinchirurgischen Eingriffen
- Ausstellen z.B. von Bescheinigungen, Anträgen, Berichten

DKG, GKV-SV und KBV	**PatV**
• Psychologische und psychotherapeutische Beratung und Betreuung sowie Information über psycho-soziale Beratungs- und Betreuungsangebote (z.B. bei Krebsberatungsstellen)	Zustimmung zu GKV-SV, DKG und KBV-Position vorbehaltlich der Konsentierung des GKV-SV/PatV-Vorschlags unter Punkt 3.2 a) andernfalls stattdessen: • psycho-soziale und psychotherapeutische Beratung und Betreuung

- Einleitung der Rehabilitation

DKG	**PatV**
• risikoadaptierte Nachsorge	• Einleitung einer risikoadaptierten Nachsorge

DKG und PatV	**GKV-SV und KBV**
• Sexualberatung, Familienplanung und Schwangerschaftsmitbetreuung	• Sexualberatung und Familienplanung

- palliative Versorgung (ausgeschlossen sind die Leistungen nach § 37b SGB V)
- physikalische Therapie

DKG	**PatV und RKF**	**GKV-SV prüft:** Streichung oder Aufnahme:	**KBV prüft**
• Leistungen, die bislang nicht Bestandteil des EBM sind: – PET/PET-CT	• Leistungen, die bislang nicht Bestandteil des EBM sind: – PET, sofern relevant für die Entscheidung zwischen verschiedenen Therapieoptionen	• Leistungen, die bislang nicht Bestandteil des EBM sind: – PET/PET-CT o Bei Patienten mit Fernmetastasen bei Ösophagus-Karzinom o bei Patienten mit resektablen Lebermetastasen eines kolorektalen Karzinoms mit dem Ziel der Vermeidung einer unnötigen	

		Laparotomie Die Regelungen nach § 137e SGB V sind zu beachten.	

89

DKG und PatV – Tumorkonferenzen	**KBV prüft Aufnahme**
DKG und PatV – Qualitätskonferenzen	**KBV prüft Aufnahme**
DKG und PatV – Koordination der Versorgung	**KBV prüft Aufnahme**

90 **Beratung**
91 • zu Diagnostik und Behandlung
92 • zu Medikamentengabe und Nebenwirkungen
93 • zur Ernährung
94 • zu sozialen Beratungsangeboten
95 • zu vorhandenen Selbsthilfeangeboten
96 • zu Hilfsmitteln inkl. Anleitung zum Gebrauch
97 • zu Rehabilitationsangeboten
98 • zu humangenetischen Fragestellungen

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

99 **3. Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität**

100 **3.1 Personelle Anforderungen**

101 Die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren
102 der Bauchhöhle erfolgt durch ein Behandlungsteam, welches sich aus einer Teamleitung,
103 einem Kernteam und bei medizinischer Notwendigkeit zeitnah hinzuzuziehenden
104 Fachärztinnen oder Fachärzten bzw. Disziplinen zusammensetzt.

105 **a) Teamleitung**
106 • Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie oder
107 • Strahlentherapie oder
108 • Innere Medizin und Gastroenterologie oder
109 • Allgemeinchirurgie oder
110 • Viszeralchirurgie
111 • bei Schilddrüsenkarzinom oder Nebenschilddrüsenkarzinom auch Hals-Nasen-
112 Ohrenheilkunde oder Nuklearmedizin

113 **b) Kernteam**
114 • Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie,
115 • Strahlentherapie,
116 • Innere Medizin und Gastroenterologie,
117 • Allgemeinchirurgie oder Viszeralchirurgie.
118 • bei Schilddrüsenkarzinom oder Nebenschilddrüsenkarzinom zusätzlich auch Hals-
119 Nasen-Ohrenheilkunde und Nuklearmedizin

c) Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte

- Anästhesiologie,
- Nuklearmedizin,
- Gefäßchirurgie oder Innere Medizin und Angiologie,
- Innere Medizin und Kardiologie,
- Neurologie,
- Humangenetik,
- Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut,
- Fachärztinnen oder Fachärzte mit Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin,
- Innere Medizin und Nephrologie,

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

- Radiologie,

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

- Frauenheilkunde und Geburtshilfe und
- Urologie.
- bei Schilddrüsenkarzinom, Nebenschilddrüsenkarzinom oder anderen endokrinologischen Tumoren zusätzlich auch Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen

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

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

- soziale Dienste wie z.B. Sozialdienst oder vergleichbare Einrichtungen mit sozialen Beratungsangeboten
- Physiotherapie
- ambulante Pflegedienste zur häuslichen Krankenpflege (möglichst mit besonderen Kenntnissen in der Pflege onkologischer Patientinnen und Patienten oder der Zusatzqualifikation onkologische Pflege)
- Einrichtungen der ambulanten und stationären Palliativversorgung
- Stomatherapie und Inkontinenztherapie durch Pflegefachkraft mit diesbezüglicher Erfahrung

b) eine 24-Stunden-Notfallversorgung mindestens in Form einer Rufbereitschaft von folgenden Ärztinnen bzw. Ärzten besteht:

- Innere Medizin und Gastroenterologie
- Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
- Allgemeinchirurgie oder Viszeralchirurgie, alternativ bei Schilddrüsenkarzinom oder Nebenschilddrüsenkarzinom: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Nuklearmedizin (bei Schilddrüsenkarzinom)

Die 24-Stunden-Notfallversorgung umfasst auch Notfall-Labor und im Notfall erforderliche bildgebende Diagnostik.

c) mit der Betreuung beauftragte Pflegefachkräfte mehrheitlich eine staatlich anerkannte Zusatzqualifikation zur onkologischen Pflege besitzen sollen. Sofern die Regelungen einzelner Bundesländer diese Qualifikation nicht vorsehen, ist die entsprechende Erfahrung vorzuweisen.

d) zur Gewährleistung des Behandlungsauftrages jede Patientin und jeder Patient mit einer onkologischen Erkrankung (bei Diagnosestellung vor Einleitung der Primär- oder Rezidivtherapie) in einer interdisziplinären Tumorkonferenz durch ein Mitglied des Kernteams vorzustellen ist, in die alle an der Behandlung beteiligten Fachdisziplinen, mindestens die Fachdisziplinen des Kernteams, eingebunden sind. Ausnahmen hiervon sind in einer SOP (standard operating procedures) festzulegen. Die Teilnehmer und die Ergebnisse der interdisziplinären Tumorkonferenz sind zu dokumentieren.

e) der Patientin und dem Patienten das Ergebnis der Tumorkonferenz mit allen wesentlichen Aspekten zu Risiken, Nebenwirkungen und zu erwartenden Folgen darzulegen ist,

f) die Diagnostik und Behandlungseinleitung zeitnah erfolgt,

g) eine ausreichende Anzahl von Behandlungsplätzen auch für die medikamentöse und transfusionsmedizinische Behandlungen ggf. auch für eine Behandlung am Wochenende und an Feiertagen zur Verfügung steht,

h) für immundefiziente Patientinnen und Patienten geeignete Behandlungsmöglichkeiten- und Räumlichkeiten zur Verfügung stehen,

i) eine qualitätsgesicherte Zubereitung der zur intravenösen Tumortherapie benötigten Wirkstoffe erfolgt,

j) eine ggf. tägliche Zubereitung und Entsorgung der tumorspezifischen intravenösen Therapeutika einschließlich der notwendigen Sicherungsmechanismen zum Ausschluss von Verwechslungen von Zytostatikalösungen oder Blutprodukten vorgehalten werden,

k) eine Mikrobiologie, ein hämatologisches Labor mit der Möglichkeit zu zytologischen Blut- und Knochenmarkuntersuchungen mit zytochemischen Spezialfärbungen zur Verfügung steht,

l) Notfallpläne (SOP) und für Reanimation und sonstige Notfälle benötigte Geräte und Medikamente für typische Notfälle bei der Behandlung von onkologischen Patientinnen und Patienten bereitgehalten werden,

m) die Möglichkeit einer intensivmedizinischen Behandlung besteht,

n) stationäre Notfalloperationen möglich sind,

o) den Patientinnen und Patienten industrieunabhängiges, kostenlos erhältliches Informationsmaterial (z.B. „Blaue Reihe“ der Deutschen Krebshilfe, Material der Krebs-Selbsthilfeorganisationen) über ihre Erkrankung und Behandlungsalternativen zur Verfügung gestellt wird,

p) eine Registrierung der Patientinnen und Patienten in Krebsregistern entsprechend den Regelungen des jeweiligen Bundeslandes erfolgt.

3.3 Dokumentation

DKG	**GKV-SV**	**KBV und RKF**	**PatV**
Für die Dokumentation der Diagnostik und Behandlung von Patientinnen	Die Befunde (einschließlich Diagnose nach ICD-10-GM inklusive des	Die Befunde (einschließlich Diagnose nach ICD-10-GM inklusive des	(unter der Voraussetzung, dass zur Wahrung des Datenschutzes der Dokumentationszweck und die Datenverwendung in der

und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle gibt es keine über die üblichen Dokumentationspflichten hinausgehenden Dokumentationsanforderungen im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung.	Kennzeichens zur Diagnosesicherheit, TNM-Status mit R- und G-Code nach UICC und der OPS), die Behandlungsmaßnahmen sowie die veranlassten Leistungen einschließlich des Behandlungstages sind zu dokumentieren und an den Kostenträger zu übermitteln.	Kennzeichens zur Diagnosesicherheit, TNM-Status mit R- und G-Code nach UICC), die Behandlungsmaßnahmen sowie die veranlassten Leistungen einschließlich des Behandlungstages sind zu dokumentieren.	Konkretisierung festgelegt werden)**:** Für eine ergebnisorientierte und qualitative Beurteilung der Behandlung sind insbesondere folgende Punkte zu dokumentieren: •Protokoll der Tumorkonferenz, •Staging nach Abschluss eines Therapieprotokolls, •Einschätzung gemäß Karnofsky Performance Status Scale oder ECOG-Skala vor Therapiebeginn, •Erfassung von allgemeinen Toxizitätskriterien anhand einer anerkannten Skalierung, •Angaben hinsichtlich Studienteilnahme. Das objektive und subjektive Ergebnis der operativen und anleitenden Stomaversorgung wird vom behandelnden Arzt dokumentiert.

201 **3.4 Mindestmengen**

DKG Eine Mindestmenge wird nicht festgelegt.	**GKV-SV und PatV** Jedes Mitglied des Kernteams muss mindestens [120 - 280 (*abhängig von der Definition des schweren Verlaufs*)] Patientinnen bzw. Patienten der unter „*1. Konkretisierung der Erkrankung*“ genannten Indikationsgruppen mit gesicherter Diagnose im Vorjahr der ASV-Berechtigung behandelt haben und in der ASV pro Jahr behandeln. Ausnahmen von der Mindestmenge sind zulässig, soweit die Mindestmenge bis zu einer Dauer von zwei Jahren um höchstens 50% unterschritten wird und konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie im Folgejahr erfüllt wird. Für die Berechnung der Mindestmenge ist die Summe aller Patientinnen und Patienten maßgeblich, die zu der in dieser	**KBV** Das Kernteam muss mindestens 120 - 280 (*abhängig von der Definition des schweren Verlaufs*) Patientinnen bzw. Patienten der unter „*1. Konkretisierung der Erkrankung*“ genannten Indikationsgruppen pro Jahr behandeln. 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 im Folgejahr erfüllt werden.

	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 und möglich, sofern die Voraussetzungen des schweren Verlaufs weiterhin gegeben sind. 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. Zum Zeitpunkt der Überweisung an einen Leistungserbringer nach § 116b Abs. 2 SGB V muss eine gesicherte Diagnose vorliegen.

5. Appendix (Spezifizierung des Behandlungsauftrags anhand des EBM)

(Anlage später einzufügen)“

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

Anlage 1.2
Stand 27.08.2013

Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle:
ICD-10-GM-Liste zu Punkt „1. Konkretisierung der Erkrankung“ und Eingruppierung entweder als „regelhaft schwere“ (Punkt 1.1) oder „im Einzelfall schwere“ (Punkt 1.2) Verlaufsform

Zusammenstellung der ICD-10-GM-Kodes (auf Basis der ICD-10-GM-Kodes der entsprechenden Regelungen in Anlage 3 Nr. 1 ABK-RL)	**Konsentierte Eingruppierung des Unterausschusses oder Positionen der Träger und der PatV**[1]
C15.- Bösartige Neubildung des Ösophagus	**DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **KBV/GKV-SV:** Im Einzelfall schwere Verlaufsform
C16.- Bösartige Neubildung des Magens	**DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **KBV/GKV-SV**: Im Einzelfall schwere Verlaufsform
C17.- Bösartige Neubildung des Dünndarmes	Regelhaft schwere Verlaufsform
C18.0 Zäkum C18.1 Appendix vermiformis C18.2 Colon ascendens C18.3 Flexura coli dextra [hepatica] C18.4 Colon transversum C18.5 Flexura coli sinistra [lienalis] C18.6 Colon descendens C18.7 Colon sigmoideum	Im Einzelfall schwere Verlaufsformen
C18.8 Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend	**GKV-SV/DKG/PatV**: Regelhaft schwere Verlaufsform **KBV:** Im Einzelfall schwere Verlaufsform
C18.9 Kolon, nicht näher bezeichnet C19 Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang C20 Bösartige Neubildung des Rektums C21.- Bösartige Neubildung des Anus und des Analkanals	Im Einzelfall schwere Verlaufsform
C22.- Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	Regelhaft schwere Verlaufsform
C23 Bösartige Neubildung der Gallenblase	**DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **KBV/GKV-SV:** Im Einzelfall schwere Verlaufsform
C24.- Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege	**DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **KBV/GKV-SV:** Im Einzelfall schwere Verlaufsform
C25.- Bösartige Neubildung des Pankreas	Regelhaft schwere Verlaufsform
C26.0 Intestinaltrakt, Teil nicht näher bezeichnet	**GKV-SV/DKG/PatV:** Im Einzelfall schwere Verlaufsform **KBV:** streichen
C26.1 Milz C26.8 Verdauungssystem, mehrere Teilbereiche überlappend	Regelhaft schwere Verlaufsform
C26.9 Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Verdauungssystems	**DKG/PatV:** Im Einzelfall schwere Verlaufsform **KBV/GKV-SV:** streichen
C45.1 Mesotheliom, Mesotheliom des Peritoneums	Regelhaft schwere Verlaufsform

[1] Sofern nicht anders angegeben, handelt es sich bei den in der rechten Spalte dokumentierten Positionen um konsentierte Eingruppierungen bzw. konsentierte Streichungsvorschläge.

Zusammenstellung der ICD-10-GM-Kodes (auf Basis der ICD-10-GM-Kodes der entsprechenden Regelungen in Anlage 3 Nr. 1 ABK-RL)	**Konsentierte Eingruppierung des Unterausschusses oder Positionen der Träger und der PatV[2]**
C45.7 Mesotheliom sonstiger Lokalisationen C45.9 Mesotheliom, nicht näher bezeichnet C47.0 Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems: Periphere Nerven des Kopfes, des Gesichtes und des Halses	streichen
C47.4 Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems: Periphere Nerven des Abdomens C47.5 Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems: Periphere Nerven des Beckens	Regelhaft schwere Verlaufsform
C47.6 Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems: Periphere Nerven des Rumpfes, nicht näher bezeichnet	streichen
C47.8 Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem, mehrere Teilbereiche überlappend	Regelhaft schwere Verlaufsform
C47.9 Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem, nicht näher bezeichnet	streichen
C48.1 Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums C48.2 Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums: Peritoneum, nicht näher bezeichnet C48.8 Bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend C49.4 Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens C49.5 Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens	Regelhaft schwere Verlaufsform

[2] Sofern nicht anders angegeben, handelt es sich bei den in der rechten Spalte dokumentierten Positionen um konsentierte Eingruppierungen bzw. konsentierte Streichungsvorschläge.

Zusammenstellung der ICD-10-GM-Kodes (auf Basis der ICD-10-GM-Kodes der entsprechenden Regelungen in Anlage 3 Nr. 1 ABK-RL)	**Konsentierte Eingruppierung des Unterausschusses oder Positionen der Träger und der PatV**[3]
C49.6 Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet	streichen
C49.8 Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, mehrere Teilbereiche überlappend	Regelhaft schwere Verlaufsform
C49.9 Bösartige Neubildung sonstigen Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet	streichen
C73 Bösartige Neubildung der Schilddrüse	Im Einzelfall schwere Verlaufsform
C74.- Bösartige Neubildung der Nebenniere	**KBV/DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **GKV-SV:** Im Einzelfall schwere Verlaufsform
C75.0 Bösartige Neubildung sonstiger endokriner Drüsen und verwandter Strukturen: Nebenschilddrüse	**KBV/DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **GKV-SV:** Im Einzelfall schwere Verlaufsform
C75.5 Bösartige Neubildung sonstiger endokriner Drüsen und verwandter Strukturen: Glomus aorticum und sonstige Paraganglien	**KBV/GKV-SV:** streichen **DKG/PatV:** Im Einzelfall schwere Verlaufsform
C75.8 Bösartige Neubildung sonstiger endokriner Drüsen und verwandter Strukturen: Beteiligung mehrerer endokriner Drüsen, nicht näher bezeichnet	**KBV/DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **GKV-SV:** Im Einzelfall schwere Verlaufsform
C75.9 Bösartige Neubildung sonstiger endokriner Drüsen und verwandter Strukturen: Endokrine Drüse, nicht näher bezeichnet	streichen
C76.2 Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen	**DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **KBV/GKV-SV:** Im Einzelfall schwere Verlaufsform
C76.3 Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen: Becken	Im Einzelfall schwere Verlaufsform
C76.7 Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen: Sonstige ungenau bezeichnete Lokalisationen	streichen
C76.8 Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen: Sonstige und ungenau bezeichnete Lokalisationen, mehrere Teilbereiche überlappend	Im Einzelfall schwere Verlaufsformen

[3] Sofern nicht anders angegeben, handelt es sich bei den in der rechten Spalte dokumentierten Positionen um konsentierte Eingruppierungen bzw. konsentierte Streichungsvorschläge.

Zusammenstellung der ICD-10-GM-Kodes (auf Basis der ICD-10-GM-Kodes der entsprechenden Regelungen in Anlage 3 Nr. 1 ABK-RL)	**Konsentierte Eingruppierung des Unterausschusses oder Positionen der Träger und der PatV**[4]
C77.0 Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses C77.1 Intrathorakale Lymphknoten	streichen
C77.2 Intraabdominale Lymphknoten	**DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **KBV/GKV-SV:** streichen
C77.3 Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität	streichen
C77.4 Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität	**DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **KBV/GKV-SV**: streichen
C77.5 Intrapelvine Lymphknoten	**DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **KBV/GKV-SV:** streichen
C77.8 Lymphknoten mehrerer Regionen	**DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **KBV/GKV-SV:** streichen
C77.9 Lymphknoten, nicht näher bezeichnet	streichen
C78.4 Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes	**DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **KBV/GKV-SV:** streichen
C78.5 Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums	**DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **KBV/GKV-SV:** streichen
C78.6 Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums	**DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **KBV/GKV-SV:** streichen
C78.7 Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge	**DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **KBV/GKV-SV:** streichen
C78.8 Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane	**DKG:** Regelhaft schwere Verlaufsform **KBV/GKV-SV:** streichen
C79.7 Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere	**DKG/PatV:** Regelhaft schwere Verlaufsform **KBV/GKV-SV:** streichen
C80.0 Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet	Regelhaft schwere Verlaufsform
C80.9 Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet	streichen
Nur familiäre adenomatöse Polyposis (FAP) oder erbliches nicht-polypöses kolorektales Karzinom (HNPCC): D12.- Gutartige Neubildung des Kolons, des Rektums, des Analkanals und des Anus	**KBV/ GKV-SV**: streichen **DKG/PatV:** Im Einzelfall schwere Verlaufsform
K22.7 Sonstige Krankheiten des Ösophagus: Barrett-Ösophagus	**KBV/GKV-SV:** streichen **DKG/PatV:** Im Einzelfall schwere Verlaufsform

[4] Sofern nicht anders angegeben, handelt es sich bei den in der rechten Spalte dokumentierten Positionen um konsentierte Eingruppierungen bzw. konsentierte Streichungsvorschläge.

Anlage 1.3
Stand 27.08.2013

Kriterien

zur Bestimmung der schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen bei gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle

Positionen der Träger, der Patientenvertretung und der Vorsitzenden des Unterausschusses ASV (RKF)		
DKG und PatV A: Tumorstadium mit Lymphknotenbefall, Fernmetastasen, High Grade oder R > 0	**GKV-SV** A: Tumorstadium mit Lymphknotenbefall, Fernmetastasen, High Grade oder R > 0 und die Patientin oder der Patient bedarf aufgrund der Ausprägung seiner Tumorerkrankung einer multimodalen Therapie oder Kombinationschemotherapie. Das bedeutet, es ist entweder als Primärtherapie oder als adjuvante oder neoadjuvante Therapie, eine Chemotherapie und/oder eine Strahlentherapie indiziert, die einer interdisziplinären oder komplexen Versorgung oder einer besonderen Expertise oder Ausstattung bedarf.	**KBV** A: Tumorstadium mit Lymphknotenbefall, Fernmetastasen, High Grade oder R > 0 und die Patientin oder der Patient bedarf aufgrund der Ausprägung seiner Tumorerkrankung einer multimodalen Therapie oder Kombinationschemotherapie. Das bedeutet, es ist entweder als Primärtherapie oder als adjuvante oder neoadjuvante Therapie, eine systemische Therapie und/oder eine Strahlentherapie indiziert, die einer interdisziplinären oder komplexen Versorgung oder einer besonderen Expertise oder Ausstattung bedarf.
DKG und PatV B: Rezidiv oder Progression der Tumorerkrankung (einschließlich non-response)	**GKV-SV** B: Rezidiv oder Progression der Tumorerkrankung (einschließlich non-response) und die Patientin oder der Patient bedarf aufgrund der Ausprägung seiner Tumorerkrankung einer multimodalen Therapie oder Kombinationschemotherapie. Das bedeutet, es ist entweder als Primärtherapie oder als adjuvante oder neoadjuvante Therapie, eine Chemotherapie und/oder eine Strahlentherapie indiziert, die einer interdisziplinären oder komplexen Versorgung oder einer besonderen Expertise oder Ausstattung bedarf.	**KBV** B: Rezidiv oder Progression der Tumorerkrankung (einschließlich non-response) und die Patientin oder der Patient bedarf aufgrund der Ausprägung seiner Tumorerkrankung einer multimodalen Therapie oder Kombinationschemotherapie. Das bedeutet, es ist entweder als Primärtherapie oder als adjuvante oder neoadjuvante Therapie, eine systemische Therapie und/oder eine Strahlentherapie indiziert, die einer interdisziplinären oder komplexen Versorgung oder einer besonderen Expertise oder Ausstattung bedarf.

<table>
<tr><th colspan="3">Positionen der Träger, der Patientenvertretung und der Vorsitzenden des Unterausschusses ASV (RKF)</th></tr>
<tr><td>DKG und PatV
C: Erfordernis einer interdisziplinären Versorgung, einer besonderen Expertise oder Ausstattung, oder einer anderweitig komplexen Versorgung (z.B. multimodalen Therapie)</td><td colspan="2">GKV-SV und KBV streichen</td></tr>
<tr><td>DKG und PatV
D: Vorliegen einer erschwerenden Begleiterkrankung (inkl. Komplikationen und Nebenwirkungen) oder Mehrfacherkrankung (z.B. Zweitmalignom) oder einer Schwangerschaft, die ein Abweichen vom Behandlungsstandard-erforderlich machen</td><td>GKV-SV und RKF
C: Vorliegen schwerer Grunderkrankungen (z.B. Immunschwäche, Vaskulitis), oder Schwangerschaft, die ein Abweichen vom Standard-Therapieschema erforderlich machen

RKF zusätzlich:
Auftreten von schweren Komplikationen oder höhergradigen Nebenwirkungen oder von Sekundärneoplasien, die ein Abweichen vom Standard-Therapieschema erforderlich machen</td><td>KBV
C: Vorliegen einer Schwangerschaft</td></tr>
<tr><td>DKG
E: Seltene Tumoren (Prävalenz ≤5/10.000)</td><td colspan="2">GKV-SV, KBV und PatV
D: Onkologische Diagnosen mit Prävalenz ≤ 1:100.000</td></tr>
</table>

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 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

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 ... 9
3.2.3 Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität ... 12
3.2.3.1 Personelle Anforderungen ... 12
3.2.3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen ... 13
3.2.3.3 Dokumentation ... 15
3.2.3.4 Mindestmenge ... 17
3.2.4 Überweisungserfordernis ... 19
3.2.5 Appendix (Spezifizierung des Behandlungsauftrags anhand des einheitlichen Bewertungsmaßstabs - EBM) ... 19
4. Bürokratiekostenermittlung *[folgt]* ... 20
5. Verfahrensablauf *[Aktualisierung durch G-BA-Geschäftsstelle folgt]* ... 20
6. Auswertung des Stellungnahmeverfahrens *[folgt]* ... 22
Anlagenverzeichnis ... 22

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 gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle in der ABK-RL vom 17. Januar 2008 und die hierzu veröffentlichten Tragenden Gründe verwiesen.

Soweit Abweichungen von der ABK-RL aus einer Verschiebung der Regelungen 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

Wie in der ABK-RL werden auch in der ASV-RL die onkologischen Erkrankungen in einzelnen Tumorgruppen ausdifferenziert. Wie in der ABK-RL ist in der ASV-RL die 1. Tumorgruppe die der gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle.

Abweichend von der Konkretisierung in der ABK-RL wird bei den onkologischen Erkrankungen nunmehr nicht in einen Allgemeinen und Besonderen Teil unterschieden, um den strukturellen Aufbau der Konkretisierung zu vereinfachen. Der Behandlungsumfang wird nun differenziert nach Diagnostik, Behandlung und Beratung dargestellt.

Die Anlage 1 a) Onkologische Erkrankungen – 1. Gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle ist wie folgt gegliedert:

1. Konkretisierung der Erkrankung
    - 1.1 Regelhaft schwere Verlaufsformen
    - 1.2 Im Einzelfall schwere Verlaufsformen
    - 1.3 Kriterien
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

Die Konkretisierung bezieht sich nur auf die Behandlung von Erwachsenen. Die Voraussetzungen für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen werden in einer eigenen Konkretisierung festgelegt, da für Kinder- und Jugendliche andere Bedingungen und Besonderheiten zu berücksichtigen sind, denen explizit Rechnung getragen werden soll.

DKG und PatV:
Die gesetzlichen Vorgaben zu den schweren Verlaufsformen wurden wie folgt umgesetzt: Es erfolgt eine Differenzierung in regelhaft schwere Verlaufsformen, in im Einzelfall schwere Verlaufsformen und die Festlegung von Kriterien zur weiteren Konkretisierung. Im Rahmen der gesetzlichen Regelungen zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung hat der Gesetzgeber die Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen auf diejenigen mit schweren Verlaufsformen eingegrenzt. Der Gesetzesbegründung folgend kann sich die schwere Verlaufsform dabei bereits durch die Krankheit oder das Krankheitsbild selbst typischerweise ergeben oder durch Krankheitsstadien oder durch die Merkmale der Patientin oder des Patienten im individuellen Fall (z. B. Begleit- und Mehrfacherkrankungen, Komplikationen, Verschlimmerungen, Therapienebenwirkungen etc.). Dieser grundsätzlichen Unterscheidung ist der G-BA durch die Aufteilung in regelhaft schwere Verlaufsformen (Ziffer 1.1) und im Einzelfall schwere Verlaufsformen (Ziffer 1.2) gefolgt.

KBV und GKV-SV:
Gemäß § 116b Abs. 1 SGB V bezieht sich die Konkretisierung auf schwere Verlaufsformen von gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle. Der Begriff „schwere Verlaufsform“ einer gastrointestinalen Tumorerkrankung kann, wie in der Gesetzesbegründung dargelegt, im Sinne einer prognostischen Einschätzung (Krankheit selbst, Krankheitsstadien) wie auch im Sinne einer komplexen oder aufgrund hinzutretender Faktoren schwierigen Behandlungssituation operationalisiert werden. In die Konkretisierung wurden im Vergleich zur ABK-RL zunächst keine Diagnosen aufgenommen, die keine Tumorerkrankung beschreiben, sondern Risikofaktoren darstellen (Barett-Ösophagus, FAP, HNPCC).

KBV:
Auch Tumore am Rumpf oder intrathorakale Lokalisationen wurden nicht aufgenommen.

GKV-SV:
Auch Kodes, die Tumore am Rumpf oder intrathorakale Lokalisationen beschreiben, wurden nicht aufgenommen.

DKG:
Demnach werden in der Gruppe der regelhaft schweren Verlaufsform jene onkologischen Erkrankungen dieser Tumorgruppe aufgeführt, bei denen die Krankheit <u>für sich allein</u> bereits als schwere Verlaufsform eingestuft <u>wird</u>.
Bei der Zuordnung der Erkrankungen in diese Gruppe hat sich der G-BA <u>u. a.</u> an den Kriterien orientiert, die an die Erkrankungen der Gruppe „im Einzelfall schwere Verlaufsform“ zur

PatV:
Demnach werden in der Gruppe der regelhaft schweren Verlaufsform jene onkologischen Erkrankungen dieser Tumorgruppe aufgeführt, bei denen die Krankheit <u>selbst</u> bereits als schwere Verlaufsform eingestuft <u>wurde</u>.

Bei der Zuordnung der Erkrankungen in diese Gruppe hat sich der G-BA <u>im Wesentlichen</u> an den Kriterien orientiert, die an die Erkrankungen der Gruppe „im Einzelfall schwere Verlaufsform“ zur Be-

KBV und GKV-SV:
Auf Grundlage der prognostischen Einschätzung eines schweren Verlaufs wurden Diagnosen aufgenommen, die ohne ein weiteres zusätzliches Kriterium in der ASV behandelt werden können (sogenannte „regelhaft schwere Verlaufsform“). Hierzu zählen z.B. das Pankreaskarzinom, bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge oder das CUP-Syndrom. Auch Tumoren mit einer Prävalenz von ≤ 1:100.000 wurden den regelhaft schweren Verlaufsformen zugeordnet (z.B. abdominale Mesotheliome oder Nerventumoren, Nebenschilddrüsenkarzinom, Nebennierenrindenkarzinom), da bei nur vereinzelt auftretenden Tumoren eine spezielle Expertise erforderlich ist. Somit wird an dieser Stelle nicht der Zugang zur ASV aufgrund der Seltenheit im Sinne des § 116b Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 SGB V geregelt.

Bei anderen Tumoren reicht die onkologische Diagnose per se nicht aus, um das Kriterium einer schweren Verlaufsform im Sinne des § 116b Abs. 1 SGB V zu erfüllen. Z. B. wird das kolorektale Karzinom in frühem Stadium ledig-

Bestimmung der schweren Verlaufsform angelegt werden.	stimmung der schweren Verlaufsform angelegt werden.	lich operativ kurativ behandelt. In diesen Fällen können die Patienten im Rahmen der ASV behandelt werden, wenn zusätzliche Kriterien erfüllt sind („im Einzelfall schwere Verlaufsform"). Das Vorgehen spiegelt sich in der Liste der ICD-10-Kodes wider. Die Kodes sind jeweils gekennzeichnet, ob sie zum regelhaft schweren Verlauf zählen oder ob weitere Kriterien erforderlich sind. Des Weiteren wurde die Kode-Liste nach spezifischen Regelungen der ICD 10- GM systematisiert. ICD-10-Kodes zur Verschlüsselung der sekundären Neubildungen, die bei jeder Konkretisierung von bösartigen Erkrankungen zuzuordnen sind, werden nicht aufgenommen. Das Vorliegen von Metastasen ist in den Kriterien für die schweren Verlaufsformen beschrieben und wird in der Kodeliste nicht zur Angabe eines Zweitkodes vorgesehen. Dies gilt auch für die sekundären Neubildungen, die im Bauchraum angesiedelt sind wie C78.4 ff. Die Behandlung dieser sekundären Neubildungen fällt ebenfalls in die Konkretisierung zum jeweiligen Primärtumor (z.B. Peritonealcarcinose beim Ovarial-Ca). Bei Aufnahme des kompletten dreistelligen ICD-10-Kodes mit allen Unterteilungen erfolgt keine Sonderstellung der Kodes mit „.8" - mehrere Teilbereiche überlappend, z.B. C17.-.
DKG und PatV: Demnach wurden diejenigen onkologischen Erkrankungen der Gruppe mit regelhaft schwerem Verlauf zugeordnet, bei denen in den allermeisten Fällen mindestens eines dieser Kriterien vorliegen dürfte.		
DKG: Aus diesem Grunde wurde keine Verknüpfung mit den Kriterien als Voraussetzung zur Behandlung in der ASV hergestellt.		
DKG und PatV: Daneben wurde dann die Gruppe derjenigen Erkrankungen gebildet, die „im Einzelfall" eine schwere Verlaufsform darstellen.		**GKV-SV:** (Hinweis: Die Zuordnung bei C18.8 wurde entsprechend angepasst s.o.).
DKG: Bei Patientinnen und Patienten mit einer Diagnose aus dieser Gruppe muss <u>demgegenüber</u> zusätzlich zur Diagnose eines der unter 1.3 genannten Kriterien vorliegen.	**PatV:** Bei Patientinnen und Patienten mit einer Diagnose aus dieser Gruppe muss <u>demnach</u> zusätzlich zur Diagnose eines der unter 1.3 genannten Kriterien vorliegen.	**KBV und GKV-SV:** Bei der Aufnahme einzelner endständiger Kodes eines Dreistellers werden die Kodes mit „.8" - mehrere Teilbereiche überlappend - generell den regelhaft schweren Verlaufsformen zugeordnet. Ausnahme: C76.8 Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen: Sonstige und ungenau bezeichnete Lokalisationen, mehrere Teilbereiche überlappend, da dieser Kodes sehr ungenau ist. Ungenaue Kodes mit der Angabe „nicht näher bezeichnet" werden nicht aufgenommen.
DKG und PatV: Bei der Festlegung der Kriterien hat sich der G-BA eng an den in der Gesetzesbegründung aufgeführten Sachverhalten orientiert. So wurden Krankheitsstadien, bei denen es zu einer Tumorausbreitung gekommen ist, wie z. B. durch Lymphknotenbefall, Fernmetastasierung, high		

grade oder einem Resektionsergebnis größer R0, als schwere Verlaufsform eingestuft.	
DKG: Eine schwere Verlaufsform wird darüber hinaus auch für den Fall des Auftretens eines Rezidivs oder der Progression einer Tumorerkrankung (einschließlich non response) angenommen.	**PatV:** Eine schwere Verlaufsform wird darüber hinaus auch für den Fall des Auftretens eines Rezidivs oder der Progression einer Tumorerkrankung trotz Therapie (non response) angenommen.
DKG und PatV: Auch das Erfordernis einer interdisziplinären Versorgung, einer besonderen Expertise oder Ausstattung oder einer anderweitig komplexen Versorgung (z. B. multimodalen Therapie) stellt nach Einschätzung des G-BA ein solches Kriterium dar. In einem weiteren Kriterium werden bestimmte Patientenmerkmale wie Begleiterkrankungen, Therapienebenwirkungen oder Komplikationen, aber auch z.B. eine vorliegende Schwangerschaft oder das Auftreten eines Zweitmalignoms aufgegriffen, welche ein Abweichen vom Behandlungsstandard notwendig machen. Als Abweichung vom Behandlungsstandard werden dabei neben einer notwendigen Anpassung von Diagnostik und Therapie auch veränderte Kontrolluntersuchungen verstanden, die im individuellen Fall notwendig sind. Als Beispiel kann ein Patient genannt werden, der an einer Autoimmunerkrankung leidet und zusätzlich an einer onkologischen Erkrankung erkrankt. In diesem Fall müssen sowohl die Behandlung der Begleiterkrankung, nämlich der Autoimmunerkrankung, als auch die Behandlung der onkologischen Erkrankung, aufeinander abgestimmt und im Vergleich zum Standardvorgehen geändert werden. Auch in der Seltenheit eines Tumors (nicht mehr als 5 auf 10.000 Personen) sieht der G-BA ein Kriterium für den schweren Verlauf einer Erkrankung.	
DKG: Schon die gesetzgeberische Wertung	

aus § 116b Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 und Absatz 4 Satz 8 SGB V erfordert eine Aufnahme von seltenen Tumoren in die ASV. Grundsätzlich werden die seltenen Erkrankungen in Anlage 2 aufgeführt. Aufgrund des engen Zusammenhangs mit den schweren Verlaufsformen gastrointestinaler Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle wird für seltene Tumoren aus diesem Bereich der Zugang zur ASV jedoch an dieser Stelle geregelt.	
DKG und PatV: Vor dem Hintergrund, dass die Konkretisierung der onkologischen Erkrankungen nicht mehr wie in der ABK-RL in Form eines allgemeinen und eines speziellen Teils erfolgt, sondern tumorgruppenbezogen, war es auch erforderlich, diejenigen ICD-Kodes auf eine Zuordnung im Hinblick auf eine der beiden oben genannten Gruppen („im Einzelfall schwerer Verlauf“, „im Regelfall schwerer Verlauf“) zu überprüfen, die in der Konkretisierung der ABK-RL unter *„Andere primäre und sekundäre bösartige Neubildungen nach ICD-10-GM können in Abhängigkeit von der Lokalisation und der Art der Behandlung unterschiedlich unter oben abgrenzten Tumorgruppen zugeordnet werden*“ aufgeführt sind. Insofern sind einzelne dieser Kodes nun unter 1.1 oder 1.2 aufgeführt.	

119

KBV und GKV-SV: Kriterien für einen schweren Verlauf sind:	
KBV: Lymphknotenbefall, Fernmetastasen, high grade, R > 0, Progression, Rezidiv bei gleichzeitiger Notwendigkeit einer multimodalen Therapie (systemische Therapie und/oder Strahlentherapie) oder wenn als komplizierende Konstellationen im Einzelfall eine Schwangerschaft vorliegt.	**GKV-SV:** Lymphknotenbefall, Fernmetastasen, high grade, R > 0, Progression, Rezidiv bei gleichzeitiger Notwendigkeit einer multimodalen Therapie (Chemotherapie und/oder Strahlentherapie) oder wenn komplizierende Konstellationen im Einzelfall (Schwangerschaft, schwere Grunderkrankungen, ungewöhnlich schwere Therapienebenwirkungen oder akute schwere Komplikationen) ein Abweichen vom Standard-Therapieschema erforderlich machen.

120

RKF: Unter höhergradigen Nebenwirkungen und schweren Komplikationen sind solche uner-

wünschten Ereignisse zu verstehen, die ein Abweichen vom Standard-Therapieschema, zum Beispiel die Unterbrechung einer Chemo- oder Radiotherapie und die Einleitung medikamentöser oder supportiver Maßnahmen zur Folge haben, aber unter ambulanten Bedingungen beherrschbar sind und keine stationäre Aufnahme erforderlich machen.

Die interdisziplinäre Abstimmung eines individuellen Therapiekonzepts abweichend vom Standard-Therapieschema kann auch durch die Vorbelastung durch eine andere onkologische Erkrankung oder das akute Auftreten von Sekundärneoplasien erforderlich werden.

121

122 **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.

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

126 Folgende inhaltlichen Änderungen wurden im Vergleich zur ABK-RL vorgenommen:

GKV-SV und KBV:	**DKG:**
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.	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.

127

GKV-SV und KBV:	**DKG und PatV:**
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. eines Diabetes), von Behandlungsspätfolgen (z. B. durch Chemotherapie induzierte Neuropathien) oder Nachsorge-Untersuchungen nach Abschluss der Therapie.	Mit der Nennung von „Therapie von Therapienebenwirkungen, Komplikationen, Begleiterkrankungen und Behandlungsfolgen“ trägt der G-BA hier klarstellend dem Umstand Rechnung, dass laut Gesetzesbegründung die schwere Verlaufsform nicht nur durch die Krankheit oder das Krankheitsbild, sondern auch durch Krankheitsstadien oder durch die Merkmale der Patientin oder des Patienten im individuellen Fall (z. B. Begleit- und Mehrfacherkrankungen, Komplikationen, Verschlimmerungen, Therapienebenwirkun-

	gen etc.) begründet sein kann. So umfasst die Behandlung in der ASV, eng angelehnt an die Gesetzesbegründung, auch die Therapie von Nebenwirkungen, Komplikationen, Begleiterkrankungen und Behandlungsfolgen. Als Beispiel kann ein Patient genannt werden, der an einer Autoimmunerkrankung leidet und zusätzlich an einer onkologischen Erkrankung erkrankt. In diesem Fall müssen sowohl die Behandlung der Begleiterkrankung, nämlich der Autoimmunerkrankung, als auch die Behandlung der onkologischen Erkrankung, aufeinander abgestimmt und im Vergleich zum Standardvorgehen geändert werden.

128

GKV-SV: Die ASV ist eine auf schwere Verlaufsformen beschränkte Versorgungsform. Patientinnen und Patienten, die sich in der Nachsorge befinden, sind bereits therapiert und benötigen das interdisziplinäre Team der ASV nicht mehr. Stellt sich beim Staging nach Abschluss der Therapie heraus, dass kein Tumorgewebe mehr nachzuweisen ist, beginnt die Phase der Nachsorge. Die reine Nachsorge begründet insofern die Teilnahme an der ASV nicht, sondern schließt sie vielmehr aus. Die Nachsorge hat in der üblichen fachärztlichen Versorgung zu erfolgen.

129

GKV-SV: Die Beratung zu Fragen der Sexualität oder Familienplanung kann im Rahmen der Behandlung einer gastrointestinalen Erkrankung u.U. wegen therapiebedingter unerwünschter Nebenwirkungen notwendig sein, die Betreuung einer Schwangerschaft ist hingegen im Rahmen der ASV nicht sachgemäß, sondern sollte beim entsprechend spezialisierten Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in der Regelversorgung erfolgen.	**DKG und PatV:** Das Vorliegen einer Schwangerschaft bei gleichzeitiger Tumorerkrankung macht nicht nur eine Anpassung der onkologischen Behandlung notwendig, sondern es ist auch eine sehr viel intensivere Betreuung der Schwangerschaft während der onkologischen Therapie notwendig. Hierzu ist es wichtig, dass neben der regulären Schwangerschaftsbetreuung eine Mit-Betreuung durch Gynäkologen gewährleistet ist, die Teil des Behandlungsteams der ASV sind und über Expertise beispielsweise in Bezug auf die Auswirkungen einer onkologischen Therapie auf Schwangerschaft und Kind verfügen**.**

130
131 Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung unterliegt einem anderen gesetzlichen Re-
132 gelungskontext (§ 37b SGB V) und ist daher nicht Bestandteil des Behandlungsumfangs in
133 der ASV.
134

PatV: Die Veranlassung der SAPV nach § 7 SAPV-Richtlinie bleibt davon unberührt.

135

DKG: Der mögliche Leistungsumfang der ASV ist jedoch nicht auf den des EBM beschränkt. Vielmehr können Untersuchungs- und Be-	**GKV:** Nach § 5 Abs. 2 ASV-RL können für die ASV Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden vorgesehen werden, die bislang in der ambu-

handlungsmethoden 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.	lanten Versorgung zu Lasten der Solidargemeinschaft nicht vorgesehen 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. Ferner ist dafür Sorge zu tragen, dass solche Leistungen entsprechend § 6 ASV-RL im Rahmen klinischer Studien angewendet werden, soweit es solche gibt.

136

DKG: So werden an dieser Stelle PET- / PET-CT Untersuchungen aufgeführt. PET / PET-CT Untersuchungen stellen in der Onkologie in weiten Teilen etablierte diagnostische Verfahren dar, deren Anwendung hochwertigen Leitlinien und Behandlungsempfehlungen folgend, auch bei verschiedenen Tumoren des Gastrointestinaltraktes oder der Bauchhöhle erwogen werden kann.	**GKV-SV :** Der Einsatz ist für gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle gemäß der aktuellen S-3–Leitlinie (datiert Juni 2013) des AWMF nur für Patienten mit kolorektalem Karzinom mit resektablen Lebermetastasen der Fall, bei denen es zur Vermeidung einer unnötigen Laparatomie im Einzelfall indiziert sein kann. Das PET/PET-CT hat bei kolorektalem Karzinom ansonsten keinen Stellenwert in der Ausbreitungsdiagnostik bei Erstdiagnose. [*Ergänzung erforderlich nach Abschluss der inhaltlichen Beratungen; bzgl. Studien aufgreifen, welche vom G-BA nach § 137e SGB V angestoßen wurden].* ***Bitte des GKV-SV an die G-BA-Geschäftsstelle (E-Mail vom 23.08.2013)***: *In der Konkretisierung unter der Rubrik „Leistungen, die bislang nicht Bestandteil des EBM sind“ bei der GKV-SV-Position Folgendes zu vermerken:* *„Der GKV-SV prüft, ob die die PET/PET-CT eventuell zur Detektion von Fernmetastasen bei metastasierendem Ösophaguskarzinom in Frage kommt.“*	**PatV und RKF**: PET/PET-CT Untersuchungen finden keine Anwendung zur routinemäßigen Staging-Diagnostik.

137

DKG und PatV: Der G-BA hatte im Rahmen der Beratungen zur Übernahme des Behandlungsumfangs aus der ABK-RL festgestellt, dass wichtige Kernpunkte der onkologischen Versorgung wie Koordination der Versorgung, Tumorkonferenzen und Qualitätskonferenzen bislang keine Berücksichtigung im EBM erfahren haben. Diese Tätigkeiten gehen unzweifelhaft mit erhöhten zeitlichen, finanziellen und insbesondere personellen Belastungen für die an der Versorgung beteiligten Ärzte einher. Im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung hatte man	**GKV-SV**: Bei Tumor- und Qualitätskonferenzen handelt es sich nicht um neue Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden. Zudem handelt es sich um konstitutive Elemente der ASV. Therapieentscheidungen innerhalb des Teams werden in Tumorkonferenzen unter Berücksichtigung der spezifischen Voraussetzungen des Einzelfalls getroffen. Diese ebenso wie die Qualitätskonferenzen sind darüber hinaus Ele-

diesem besonderen Umstand durch die abseits des EBM bestehende Onkologievereinbarung Rechnung getragen. Durch Benennung der Aspekte Koordination der Versorgung, Tumorkonferenzen und Qualitätskonferenzen an dieser Stelle unterstreicht der G-BA deren besondere Bedeutung auch im Hinblick auf eine sachgerechte Umsetzung der ASV.	mente der vom Gesetzgeber geforderten Kooperation in der Versorgung der bösartigen Tumoren.

138

DKG: Die Benennung dieser Leistungen stellt allerdings nur einen ersten Schritt dar, um die gemäß § 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 der ASV-Richtlinie. 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.

139

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

140

141 **3.2.3 Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität**

142 **3.2.3.1 Personelle Anforderungen**

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

145 Abweichend von der Konkretisierung in der ABK-RL wurde unter „3. Anforderungen an Struk-
146 tur- und Prozessqualität“ unter „3.1 Personelle Anforderungen“, wurden Änderungen an der
147 Ebene der hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzte vorgenommen.

148 Eine Übernahme der Regelung *„bei Fernmetastasen oder lokal in benachbarte Organe ein-*
149 *gewachsene Tumore sind – sofern eine operative Behandlung in Betracht kommt – in Ab-*
150 *hängigkeit von der Lokalisation Fachärztinnen oder Fachärzte der jeweils betroffenen opera-*
151 *tiven Fachdisziplin einzubinden. Bei der Behandlungsplanung oder beim Auftreten von Kom-*
152 *plikationen sind bei besonderen Fallkonstellationen weitere Fachärztinnen oder Fachärzte*
153 *einzubinden, z. B. Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Endokrino-*
154 *logie bei endokrinen Tumoren, z. B. Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin mit Zusatz-*

weiterbildung Infektiologie bei HIV-positiven Patientinnen und Patienten mit Tumorerkrankungen“ eignet sich nach Auffassung des G-BA aufgrund seiner eher unspezifischen Ausrichtung nicht für eine Übernahme in die ASV-RL. Der G-BA sah es an dieser Stelle vielmehr für geboten an, hier entsprechende zusätzliche Facharztdisziplinen für das Behandlungsteam zu benennen. Demzufolge wurde die dritte Ebene des Behandlungsteams um den Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, den Facharzt für Urologie sowie den Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie ergänzt.

GKV-SV: Pathologie und Laboratoriumsmedizin wurden vom Kernteam in die 3. Ebene (Hinzuzuziehende) verschoben. Im Kontext der ASV-RL gewinnt die Zugehörigkeit zum Kernteam oder zu den Hinzuzuziehenden im Vergleich zur ABK-RL eine neue Bedeutung, da Rechte und Pflichten aufgrund der neuen 116b-Regelungen klarer gefasst werden mussten. Die aufgeführten Fachgebiete können ihre Leistungen nicht am Ort der Teamleitung erbringen, zudem sollten sie nur auf Überweisung durch einen der im Kernteam vertretenen Disziplinen erbracht werden, um ein abgestimmtes Vorgehen zu garantieren. GKV-SV prüft Streichung Labor und Pathologie: Die interdisziplinäre Versorgung der ASV ist insbesondere durch einen intensivierten Arzt-Patienten-Kontakt gekennzeichnet. Dieser ist bei den Fachdisziplinen Laboratoriumsmedizin und Pathologie nicht gegeben. Die entsprechenden Leistungen und Fachdisziplinen gehören daher nicht zur ASV, sondern zur Regelversorgung.	**DKG, KBV und PatV:** Für die Fachdisziplinen Radiologie und Pathologie wurde zudem eine Verortung in der dritten Ebene des Behandlungsteams (hinzuziehende Ärzte) vorgesehen. Dies stellt nicht in Frage, dass es sich bei diesen beiden Fachdisziplinen auch um wichtige Säulen in der Diagnostik und der Behandlung von Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle im Rahmen der ASV handelt. Der Umfang des direkten Patientenkontaktes dieser beiden Fachdisziplinen findet jedoch aber selten in dem Maße statt, wie sie der G-BA bei der Beschreibung der Ebene des Kernteams vorsieht. Dieser Umstand trifft in gleichem Maße für den Facharzt für Laboratoriumsmedizin zu.

3.2.3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen

GKV-SV und DKG: Die Regelungen werden entsprechend der ABK-RL in die Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V grundsätzlich in den Beschluss übernommen. Es haben sich folgende Änderungen ergeben:	**KBV:** Die Regelungen wurden redaktionell angepasst aus der ABK-RL übernommen. Laut ASV-RL gelten die Qualitätssicherungsvereinbarungen nach § 135 Absatz 2 SGB V für die ASV entsprechend und werden daher in der Konkretisierung nicht mehr aufgeführt.

KBV: Der unter 3.2 a) aufgeführten Möglichkeit der Zusammenarbeit muss nicht notwendigerweise eine vertragliche Vereinbarung zugrunde liegen.	**DKG:** Unter 3.2 wird nunmehr von der Möglichkeit einer Zusammenarbeit gesprochen. Hierdurch werden verschiedene Formen einer Kooperation abgebildet, der nicht zwingend eine schriftli-	**PatV:** Im Rahmen des Nationalen Krebsplanes wurde das Ziel formuliert, dass für alle Patientinnen und Patienten niederschwellig der Zugang zu psychosozialer Beratung und Betreuung gewährleitet sein muss. Die verpflichtende Zusammenarbeit mit sozialen Diensten gewährleistet, dass bewährte Strukturen der

	che Vereinbarung zugrunde liegen muss.	Kooperation erhalten bleiben sowie entsprechende Strukturen geschaffen werden können.

Die Formulierung zu 3.2 d) wurde der in der ASV-RL nunmehr stringenter vorgenommenen Definition des Behandlungsteams (Teamleitung, Kernteam und hinzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte) angepasst.

GKV-SV: Für die spezialfachärztliche Versorgung sind entsprechend des gesetzlichen Auftrags besonders hohe Anforderungen an die Qualität der Behandlung zu stellen. Hierzu tragen die Tumorkonferenzen insbesondere bei schweren Verläufen und einem Tumorprogress bei. Daher hat die Tumorkonferenz entsprechend der qualitativen Vorgaben der dt. Krebsgesellschaft zu erfolgen. Dazu zählen insbesondere die Anforderungen bei der Zertifizierung von Darmkrebszentren.	**PatV:** Für die spezialfachärztliche Versorgung sind entsprechend des gesetzlichen Auftrags hohe Anforderungen an die Qualität der Behandlung zu stellen. Hierzu tragen die Tumorkonferenzen insbesondere bei schweren Verläufen und einem Tumorprogress bei. Daher hat die Tumorkonferenz entsprechend der qualitativen Vorgaben der dt. Krebsgesellschaft zu erfolgen. Dazu zählen insbesondere die Anforderungen bei der Zertifizierung von Darmkrebszentren.

171 **3.2.3.3 Dokumentation**

GKV-SV:	**PatV:**	**DKG:**	**KBV**:
Für die Überprüfbarkeit der Indikationsstellung und der Erfüllung der Kriterien der schweren Verlaufsformen ist für Patienten mit einer Erkrankung die Befunde (einschließlich Diagnose nach ICD-10-GM inklusive des Kennzeichens zur Diagnosesicherheit, TNM-Status mit R- und G-Code nach UICC und der OPS), die Behandlungsmaßnahmen sowie die veranlassten Leistungen einschließlich des Behandlungstages sind zu dokumentieren und an die Kostenträger zu übermitteln. Dies gilt zu Beginn der ASV und bei jeder Fortsetzung der ASV nach jeweils vier Quartalen (vgl. auch Abschnitt 4 zum Überweisungserfordernis), falls eine interdisziplinäre Versorgung durch das ASV-Team weiterhin erforderlich ist. Zudem ist eine entsprechende Dokumentation erforderlich, wenn nach einer Phase der Tumorfreiheit und Nichtbehandlungsbedürftigkeit beispielsweise ein Rezidiv auftritt und die Kriterien der ASV erneut erfüllt sind. Der im Rahmen von § 116b SGB V formulierte Anspruch für den Patienten in der ASV behandelt zu werden, erstreckt sich	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 in Verbindung mit § 295 Abs. 1b Satz 1 SGB V an die Krankenkasse übermittelt werden und welche zu dokumentierenden Aspekte nach § 116 b Abs. 6 Satz 10 durch den MdK oder eine Arbeitsgemeinschaft geprüft werden. (Die Dokumentation erfolgt unter der Voraussetzung, dass in Hinblick auf datenschutzrechtliche Anforderungen in der Kon-	Für die Dokumentation der Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle gibt es keine über die üblichen Dokumentationspflichten hinausgehenden Dokumentationsanforderungen im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung. 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 Re-	Eine schwere Verlaufsform gastrointestinaler Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle impliziert die gesicherte Tumordiagnose. 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, sind weiterhin die Kriterien für eine schwere Verlaufsform und das Tumorstadium (TNM mit R- und G-Code nach UICC) zu dokumentieren.

bei den gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle auf die schweren Verläufe. Daher kommt der Dokumentation der hier vorgegebenen Kriterien eine besondere Bedeutung zu. Der G-BA geht davon aus, dass die zuständigen Gremien der Gemeinsamen Selbstverwaltung im Weiteren dafür Sorge tragen, dass die entsprechenden Informationen regelhaft den Kostenträgern übermittelt werden, damit diese ihren Pflichten – insbesondere der Prüfung von Wirtschaftlichkeit und Qualität - gemäß des Sozialgesetzbuches V nachkommen können. Diese ergeben sich aus § 116b Absatz 1 Satz 4 und Absatz 1b Satz 1 SGB V.	kretisierung klargestellt wird, zu welchem konkreten Zweck, durch wen bzw. mit welchem Verfahren die Daten gespeichert und genutzt werden):	gelungen oder berufsrechtlicher Vorgaben) erfolgen. Da in dieser Hinsicht für die gastrointestinalen Tumore und Tumore der Bauchhöhle keine besonderen Erfordernisse bestehen, wurden an dieser Stelle keine Dokumentationsanforderungen im Rahmen der ASV festgelegt.	
GKV-SV und PatV: Für eine ergebnisorientierte und qualitative Beurteilung der Behandlung sind insbesondere folgende Punkte zu dokumentieren: • Protokoll der Tumorkonferenz, • Staging nach Abschluss eines Therapieprotokolls, • Einschätzung gemäß Karnofsky Performance Status Scale oder ECOG-Skala vor Therapiebeginn, • Erfassung von allgemeinen Toxizitätskriterien anhand einer anerkannten Skalierung und • Angaben hinsichtlich Studienteilnahme.			
PatV: • Ergebnis der operativen und anleitenden Stomaversorgung.			

GKV-SV: Da diese Punkte jedoch nicht über die üblichen Dokumentationspflichten hinausgehen, werden sie in der Konkretisierung nicht explizit aufgeführt.		

172

173 **3.2.3.4 Mindestmenge**

174

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

175

KBV: Die Festlegung einer Mindestmengenregelung erfolgte in § 6 der 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; http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/594/). Die Höhe der Mindestmenge der ABK-RL wurde aufgrund der Einschränkung auf schwere Verlaufsformen von gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle auf 120-280 (abhängig von der Definition der schweren Verlaufsform) Patientinnen und Patienten pro Jahr festgelegt. Aufgrund der Teilnahme 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 bezo-	**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 Gastrointestinalen Tumoren/Tumoren der Bauchhöhle durch die Ein-	**GKV-SV und PatV**: Die gesetzlichen Vorgaben für die ASV gehen über die Routineversorgung hinaus, da es sich um eine hochkomplexe Leistungserbringung handelt. Die ASV setzt eine besondere Erfahrung und Routine der behandelnden Ärzte voraus, die mit Hilfe der Mindestmenge operationalisiert wird, da Ärztinnen und Ärzte durch die Anzahl der von ihnen behandelten Patientinnen und Patienten ihre Erfahrung nachweisen können. Jedes Mitglied des Kernteams muss mindestens 120 Patientinnen bzw. Patienten mit einem schweren Verlauf *(nach GKV-SV Definition)* eines gastrointestinalen Tumors oder eines Tumors der Bauchhöhle entsprechend der in dieser Konkretisierung definierten Kriterien im Vorjahr der ASV-Berechtigung behandelt haben und in der ASV pro Jahr behandeln. Die Bestimmung der konkreten Mindestmenge orientiert sich an den Angaben in der ABK-RL, die 280 Behandlungsfälle vorsieht. Da jedoch nach Vorgabe des Gesetzgebers eine Eingrenzung auf Patienten mit schweren Verlaufsformen vorzunehmen war, erfolgte durch das Kompetenzzentrum Onkologie eine aktuelle Schätzung der Prävalenz von Fällen mit einem schweren Verlauf unter Einbeziehung national und international verfügbarer

gen. Die zweijährige Übergangsfrist wurde aus der ABK-RL übernommen.	führung 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 Behandlungsqualität nachgewiesen werden kann. Damit ist nicht ausgeschlossen, dass auf Basis neuerer oder spezifischerer Erkenntnisse eine Mindestmenge für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung von GI-Tumoren entwickelt wird.	epidemiologischer Daten aus Registern und Studien. Auf diese Weise verringerte sich die Grundgesamtheit der Erkrankungsfälle so, dass die Mindestmenge entsprechend geringer ausfällt als in der ABK-RL. Ausnahmen von der Mindestmenge sind zulässig, soweit die Mindestmenge bis zu einer Dauer von zwei Jahren um höchstens 50% unterschritten wird und konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie im Folgejahr erfüllt wird. 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. 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. Die Bestimmung der Mindestmenge orientiert sich an der ABK-RL. Anpassungen wurden insbesondere mit Blick auf die Bezugsgröße und die zu vereinbarende Menge notwendig. Die Bezugsgröße aus der ABK-RL (das Krankenhaus) ist aufgrund der Ausdehnung der § 116b SGB V-Versorgung auf den niedergelassenen Bereich 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 spezialfachärzt-

		liche 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 Patienten mit Tumorerkrankungen mitbringen müssen. D.h. die Mitglieder des Kernteams müssen auch im Vorjahr der Antragstellung beim Landesausschuss bereits eine definierte Mindestzahl von Krankheitsfällen behandelt haben. Dies entspricht auch den Erfahrungen der Onkologie-Vereinbarung (§ 3 Voraussetzungen zur Teilnahme).

3.2.4 Überweisungserfordernis

Nach § 8 Satz 11 ASV-RL muss zum Zeitpunkt der Überweisung eine gesicherte Diagnose vorliegen. Ohne erneute Überweisung kann ein Patient längstens vier Quartale in der ASV behandelt werden. Sofern die Voraussetzungen des schweren Verlaufs weiterhin gegeben sind, ist eine erneute Überweisung möglich. Analog zur gesetzlichen Ausnahmeregelung für die Zuweisung von Patienten aus dem stationären Bereich besteht gemäß § 8 Satz 3 ASV-RL auch für Patienten der im jeweiligen Indikationsgebiet tätigen Vertragsärzte kein Überweisungserfordernis. Diese Ausnahmeregelungen gelten jedoch nur, wenn die Patienten im eigenen ASV-Team behandelt werden.

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

Die Festlegung des Appendix steht noch aus.

190

191 **4. Bürokratiekostenermittlung** *[folgt]*

192 **5. Verfahrensablauf** *[Aktualisierung durch G-BA-Geschäftsstelle folgt]*

Datum	Beratungsgremium	Inhalt/Beratungsgegenstand
20. August 2012	AG ASV	Beratung über Kriterien für die Bestimmung der schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderem Krankheitsverlauf, beginnend für den Bereich der onkologischen Erkrankungen Beginn der Beratung über die in die Konkretisierung der Diagnostik und Behandlung von Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle aufzunehmenden ICD-Kodes
5. November 2012	AG ASV	Vorlage des ersten Entwurfs zur Konkretisierung der Diagnostik und Behandlung von Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle
28. November 2012	Unterausschuss ASV	Vorlage des ersten Entwurfs zur Konkretisierung der Diagnostik und Behandlung von Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle
17. Dezember 2012	AG ASV	Verständigung über die Struktur der Konkretisierungen in den Anlagen der ASV-RL Beratung des ersten Entwurfs der Konkretisierung gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle
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 be-

		schließen. Beauftragung der AG ASV mit der Erarbeitung der Konkretisierung gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle (aus dem Bereich der schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen)
20. März 2013	AG ASV	Verständigung über die Struktur der Konkretisierungen in den Anlagen der ASV-RL Beratung zur Konkretisierung gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle sowie der Kriterien für die Bestimmung der schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderem Krankheitsverlauf
21. März 2013	Plenum	Beschluss über die ASV-RL und die Eckpunkte für die Erstellung der Anlagen der ASV-RL
17. April 2013	AG ASV	Beratung eines Entwurfs der Konkretisierung gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle
14. Mai 2013	AG ASV-RL Appendix	Beratung zur grundsätzlichen Vorgehensweise bei der Erstellung des Appendix der Konkretisierungen in den Anlagen der ASV-RL (Methodik, Struktur, Inhalt) Einigung zunächst mit der Erstellung des Appendix der Konkretisierungen für die Tuberkulose und die gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle zu beginnen
15. Mai 2013	AG ASV	Beratung des Entwurfs der Konkretisierung gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle sowie der Kriterien für die Bestimmung der schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderem Krankheitsverlauf
22. Mai 2013	AG ASV	Beratung des Entwurfs der Konkretisierung gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle sowie der Kriterien für die Bestimmung der schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderem Krankheitsverlauf
12. Juni 2013	AG ASV	Beratung des Entwurfs der Konkretisierung gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle sowie der Kriterien für die Bestimmung der schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderem Krankheitsverlauf
10. Juli 2013	AG ASV	Beratung des Entwurfs der Konkretisierung gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle sowie der Kriterien für die Bestimmung der schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderem Krankheitsverlauf
17. Juli 2013	AG ASV	Beratung des Entwurfs der Konkretisierung und Beratung zu den Tragenden Gründen
22. Juli 2013	AG ASV-RL Appen-	Beratung zum Vorgehen für die Erstellung des

	dix	Appendix zur Konkretisierung und Beratung zu den Tragenden Gründen
14. August 2013	Unterausschuss ASV	Beratung des Entwurfs der Konkretisierung und Einleitung des Stellungnahmeverfahrens (ohne den Appendix zur Konkretisierung)
20. August 2013	AG ASV	Beratung des Entwurfs der Tragenden Gründe zur Konkretisierung

6. Auswertung des Stellungnahmeverfahrens *[folgt]*

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

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 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

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 1 der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV-RL) n. § 116b SGB V, 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, aufgefordert.

Vorausgegangen war der Beschluss des G-BA zur ASV-RL vom 21. März 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.

Abweichend vom Beschlussentwurf zum Krankheitsbild Tuberkulose ist für die gastrointestinalen Tumoren aufgrund noch anhaltender Beratungen im Beschlussentwurf noch kein „Appendix“ verfügbar. Der Appendix für Tuberkulose, einer im Vergleich zu gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle gut eingrenzbaren Erkrankung, zeichnet sich durch einen Umfang aus, der zugunsten einer praktischen Anwendung vermutlich nur mit Hilfe elektronischer Datenaufbereitung erschließbar sein dürfte. Für die verschiedenen Tumorentitäten ist noch eine ganz andere, noch weniger handhabbare Differenzierung zu 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 40:

- 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 „Spezielle Herzfunktionsdiagnostik, Nennung der Magnetresonanz-Angiographie“ (Zeile 54)
- ➢ Die Bundesärztekammer hält die beispielhafte Aufzählung der Magnetresonanz-Angiographie für angemessen, da deren Anwendungsnotwendigkeit nicht auszuschließen ist und hier lediglich beispielhaft aufgeführt wird.

Zu Abschnitt 2, „Behandlung“

- Frage des Einschlusses der Behandlung von Begleiterkrankungen (Zeile 65)
- ➢ Die Bundesärztekammer spricht sich für die Möglichkeit der Mitbehandlung von Begleiterkrankungen aus, sofern dies im Rahmen der Behandlung der zugrundeliegen-

den Erkrankung gemäß ASV-Katalog und für den Behandlungserfolg dieser Erkrankung unmittelbar notwendig ist.

- Behandlungsleistung der psychologischen und psychotherapeutischen Beratung und Betreuung sowie Informationen über psycho-soziale Beratungs- und Betreuungsangebote (Zeile 84)

➢ Die Bundesärztekammer hält die obige Formulierung für ausreichend.

- Vorschlag einer risikoadaptierten Nachsorge (Zeile 85)

➢ Die Bundesärztekammer hält eine risikoadaptierte Nachsorge für sinnvoll unter der Voraussetzung, dass sie sich auf die innerhalb der Einrichtung bzw. durch das Team behandelte Patienten beschränkt. Es ist davon auszugehen, dass viele Patienten nach ihrer Behandlung für die Nachsorge den Kontakt zum vertrauten Arzt beibehalten möchten. Zugunsten der Kontinuität der Behandlung und mit Blick auf den Erhalt der freien Arztwahl für die Patienten sollte insofern die Möglichkeit hierzu angeboten werden können.

- Frage der Schwangerschaftsmitbetreuung (Zeile 86)

➢ Die Versorgung von Schwangeren ist im Bereich niedergelassener Gynäkologen etabliert. Eine parallele Betreuung mit unklaren Kompetenzabgrenzungen sollte vermieden werden.

- Definition von Leistungen, die bisher nicht Bestandteil des EBM sind (Zeile 88)

➢ Die Bundesärztekammer spricht sich für die Nennung der PET/PET-CT aus, sofern relevant für die Entscheidung zwischen verschiedenen Therapieoptionen. Auf den einschränkenden Zusatz kann allerdings auch verzichtet werden, da davon auszugehen ist, dass die Entscheidung für eine Untersuchungsmethode vor ihrer Anwendung ohnehin sorgfältig abgewogen wird (vgl. das Gebot der Orientierung an der jeweils besten verfügbaren Evidenz n. § 5 Abs. 1 Satz 4 ASV-RL). Zugunsten der Verfügbarkeit innovativer Behandlungs- und Untersuchungsmethoden muss auch in der ASV das Prinzip des Verbotsvorbehalts gelten, um Einschränkungen der ärztlichen Therapiefreiheit zu vermeiden.

- Aufzählung von „Tumorkonferenzen, Qualitätskonferenzen und Koordination der Versorgung“ (Zeile 89)

➢ Die Aufzählung beinhaltet wichtige Elemente der Versorgung, die unter formalen Gesichtspunkten allerdings nur bedingt in die Systematik „Behandlung“ passen. Diese Elemente wären besser im Abschnitt 3 „Anforderungen an die Struktur-und Prozessqualität“ aufzuführen. Davon abgesehen findet sich bereits unter dem ersten Spiegelpunkt (Zeile 63) unter „Behandlung“ die Formulierung „Behandlungsplanung (einschließlich Tumorkonferenzen)…“

- Notwendigkeit weiterer (Spezial-)Untersuchungen und Therapiemaßnahmen bei progredientem Krankheitsverlauf, Komplikationen sowie besonderen Fragestellungen (Zeile 98)

➢ 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 evtl. 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 mit Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin (Zeile 130)

➢ Aus Sicht der Bundesärztekammer wäre zu diskutieren, inwieweit die Sicherstellung der Anforderung durch ein Teammitglied der in den personellen Anforderungen bereits genannten Fachgruppen über die Zusatzweiterbildung Palliativmedizin gewährleistet werden könnte. Damit wäre eine unmittelbare mit der ASV kooperierende palliativmedizinische Versorgung geregelt.

- Nennung von Fachärzten für Pathologie und Laboratoriumsmedizin als hinzuzuziehende Fachärzte (Zeile 131)

➢ 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 139)

➢ 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.

- Anforderung an interdisziplinäre Tumorkonferenzen, wonach jeder Patient in einer interdisziplinären Tumorkonferenz, in die alle an der Behandlung beteiligten Fachdisziplinen eingebunden sind, vorzustellen ist. Teilnehmer und Ergebnisse sind zu dokumentieren (Punkt d, Zeile 163)

➢ Die Bundesärztekammer stellt fest, dass die positiven Effekte interdisziplinärer Tumorkonferenzen unstrittig sind, es stellt sich aber zumindest die Frage, wie diese Forderungen mit dem klinischen Alltag, der bereits jetzt durch extremen Zeitdruck und dadurch knapp bemessene Kapazitäten für direkten Arzt-Patienten-Kontakt gekennzeichnet ist, vereinbar sein sollen. Zusätzliche Verweise auf Regularien Dritter,

etwa zu Vorgaben, wie solche Tumorkonferenzen im Detail auszugestalten sind, sind allein aus diesem Grund nicht nur mit Vorteilen behaftet.

- Forderung der Bereitstellung kostenlos erhältlichen Informationsmaterials für Patienten, wobei das Material „industrieunabhängig“ zu sein hat (Punkt o, Zeile 194)

➢ Die Bundesärztekammer gibt zu bedenken, dass eine solche Unabhängigkeit nicht immer zweifelsfrei zu erkennen sein wird, und ein sicherer Ausschluss aufwändige Prüfungen erfordern kann. Dies kann aus Kapazitätsgründen von der behandelnden Einrichtung bzw. dem ASV-Team wahrscheinlich nur bedingt geleistet werden. Allein der in der Formulierung enthaltene Verweis auf Selbsthilfegruppen, von denen nicht wenige auf eine zumindest teilweise Unterstützung durch die Industrie bekanntermaßen angewiesen sind, verdeutlicht die Komplexität der Unabhängigkeitsproblematik. Auch wird nicht für jede gastrointestinale Tumorentität oder jeden Tumor der Bauchhöhle laienverständliches und kostenloses Material verfügbar sein.

- Forderung, dass eine Registrierung der Patienten in Krebsregistern entsprechend den Regelungen des jeweiligen Bundeslandes erfolgen muss (Punkt p, Zeile 198)

➢ Die Bundesärztekammer begrüßt die Unterstützung von Krebsregistern. Wie aber bereits aus der Formulierung unter p) selber zu entnehmen ist, bestehen landeseigene (und dabei nicht immer einheitliche) Regelungen, welcher Arzt bei welcher Gelegenheit eine Meldung zu tätigen hat. Insofern kann diese Forderung nicht mehr sein als ein appellativer Hinweis auf anderweitige Regularien.

Zu Abschnitt 3.4, „Mindestmengen“:

- Frage der Festlegung einer Mindestmenge (Zeile 201)

➢ 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

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 1 Schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen bei a) onkologischen Erkrankungen Gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle

Sehr geehrte Frau Höchstetter,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 27. August 2013, mit dem Sie der Bundespsychotherapeutenkammer Gelegenheit zur Stellungnahme zu o. g. Sachverhalt geben. In der Anlage übersenden wir Ihnen fristgerecht unsere Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen

C. Tophoven

Christina Tophoven

Anlage

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

BPtK
BundesPsychotherapeutenKammer

Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b (SGB V) (Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V – ASV-RL): 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

---

Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom 24.09.2013

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

Inhaltsverzeichnis

1. Psychische Komorbidität bei körperlichen Erkrankungen..... 3

2. Psychische Komorbididät bei onkologischen Erkrankungen..... 3

Patienten mit „subsyndromalen Belastungen“..... 3

Patienten mit komorbiden psychischen Erkrankungen..... 4

3. Änderungsvorschläge zum Beschlussentwurf 5

4. Ergänzende Anmerkungen zum noch zu erarbeitenden Appendix „Gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle“..... 7

1. Psychische Komorbidität bei körperlichen Erkrankungen

Schwere Verlaufsformen körperlicher Erkrankungen sind für die Betroffenen mit erheblichen psychischen und sozialen Problemen verbunden. Sie können mit deutlichen Einschränkungen der Lebensqualität im Alltag einhergehen.

In Abhängigkeit von den individuellen Ressourcen und Risikofaktoren des Betroffenen (z. B. Bewältigungsstrategien, soziale Ressourcen) können Prozesse ausgelöst werden, die zu erheblichen Krisen und Stressreaktionen bis zur Entwicklung komorbider psychischer Erkrankungen führen können.

Im Verlauf eines Jahres erkranken 25 Prozent der somatisch Gesunden, aber bis zu 42,5 Prozent der somatisch Erkrankten an einer psychischen Erkrankung.

Diese Zahlen unterstreichen die Notwendigkeit, im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) bedarfsabhängige Unterstützungs- und Behandlungsleistungen zeitnah anbieten zu können. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) begrüßt es deshalb ausdrücklich, dass dies in der Konkretisierung der ASV-Richtlinie „Gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle“ Berücksichtigung findet.

2. Psychische Komorbididät bei onkologischen Erkrankungen

Bei der psychotherapeutischen Versorgung von Patienten mit Krebserkrankungen – hier gastronintestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle – müssen zwei Patientengruppen unterschieden werden.

Patienten mit „subsyndromalen Belastungen“

Unter subsyndromalen Belastungen werden starke Belastungen gefasst, bei denen mehrere, aber nicht alle diagnostischen Kriterien für das Vorliegen einer psychischen Erkrankung nach ICD-10 oder DSM-IV erfüllt werden.

Bis zu 33 Prozent der Krebspatienten leiden unter behandlungsbedürftigen „subsyndromalen Belastungen“, v. a. unter dysfunktionaler Progredienzangst, „Cancer related fatigue“, chronifizierten Schmerzsyndromen oder anderen Nebenwirkungen der somatischen Therapie (wie z. B. antizipatorisches Erbrechen).

Auch wenn (noch) keine komorbide psychische Erkrankung nach ICD-10 oder DSM-IV vorliegt, benötigen diese Patienten psychotherapeutische Interventionen. Die psychotherapeutische Versorgung dieser Patientengruppe weist eine Reihe von Besonderheiten auf, die sie von der psychotherapeutischen Versorgung von Patienten mit „seelischen Erkrankungen“ im Sinne der Psychotherapie-Richtlinie unterscheidet. Die Psychotherapie-Richtlinie setzt voraus, dass das Krankheitsgeschehen als ein ursächlich bestimmter Prozess verstanden wird, d. h. dass ursächliche und aufrechterhaltende Bedingungen des Krankheitsgeschehens identifiziert und – je nach Verfahren – auch zum Gegenstand der Behandlung gemacht werden. Bei subsyndromalen Belastungen handelt es sich aber um eine „normale“ psychische Reaktion auf das Vorliegen einer lebensbedrohlichen und manchmal terminalen Erkrankung, deren Behandlung zudem körperlich sehr belastend ist. Das Therapieziel ist deshalb nicht die Heilung einer psychischen oder der onkologischen Erkrankung, sondern das Vermeiden der Manifestation einer sich anbahnenden psychischen Erkrankung, die Aufrechterhaltung der Lebensqualität, die Linderung von psychischen und somatischen Symptomen, die Unterstützung der Krankheitsbewältigung sowie die Stützung der Behandlungscompliance.

Patienten mit komorbiden psychischen Erkrankungen

Die häufigsten psychischen Erkrankungen gemäß ICD-10 bei Krebspatienten sind Affektive Störungen (11 Prozent), darunter insbesondere Depressionen, Anpassungsstörungen (12,5 Prozent) und Angststörungen (13,5 Prozent) (Punktprävalenzen).

Faktoren, die das Auftreten einer psychischen Erkrankung begünstigen, sind Schmerzen, eine hohe körperliche Symptombelastung, Fatigue oder das Vorliegen einer psychischen Erkrankung in der Vorgeschichte. Weitere Faktoren, die Einfluss auf die Entwicklung einer psychischen Erkrankung haben, sind Tumorerkrankungen mit einer

schlechten Prognose in Bezug auf die Überlebenszeit und eine fortschreitende Erkrankung.

Der spezifische psychotherapeutische Bedarf dieser beiden Patientengruppen muss im Rahmen der spezialfachärztlichen Versorgung berücksichtigt werden. Die BPtK schlägt deshalb folgende Ergänzungen bzw. Änderungen zu den Punkten „Behandlungsumfang“ und „Sächliche und organisatorische Anforderungen“ vor.

3. Änderungsvorschläge zum Beschlussentwurf

Behandlungsumfang:

Zum Punkt „Diagnostik“ schlägt die BPtK vor, folgende Leistung zu ergänzen:

- Screening auf psychosoziale Belastungen und ggf. diagnostische Abklärung, ob eine psychische Krankheit vorliegt.

Begründung:
Um den psychotherapeutischen Bedarf der Patienten zu erfassen, ist gemäß den Empfehlungen der S3-Leitlinie „Psychoonkologie“ jeder Patient im Rahmen der ASV auf psychosoziale Belastungen zu screenen. Hierzu können validierte und standardisierte Screeninginstrumente, wie z. B. das Distress-Thermometer oder die Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-D) verwendet werden. Bei positivem Screening muss eine weiterführende Diagnostik zur Abklärung des Vorliegens „subsyndromaler Belastungen“ oder einer psychischen Krankheit erfolgen. Wenn keine psychische Erkrankung oder „subsyndromale Belastung“ vorliegt, aber Beratungsbedarf im psychosozialen Bereich besteht, soll an geeignete Beratungsstellen (z. B. Krebsberatungsstellen) weiterverwiesen werden.

Zum Punkt „Behandlung“ schlägt die BPtK folgende Änderung vor:

Die BPtK stimmt grundsätzlich dem Vorschlag der Bänke (Deutsche Krankenhausgesellschaft, GKV-Spitzenverband und Kassenärztliche Bundesvereinigung) zu, dass

„psychologische und psychotherapeutische Beratung und Betreuung sowie Information über psychosoziale Beratungs- und Betreuungsangebote (z. B. Krebsberatungsstellen)“ zu den Leistungen der ASV gehören.

Die BPtK schlägt aber folgende Formulierung vor:

Statt „psychologische und psychotherapeutische Beratung, Behandlung und Betreuung“ sollte es „~~psychologische und~~ psychotherapeutische Beratung, Behandlung und Betreuung“ heißen.

Begründung:
Es handelt sich um psychotherapeutische Leistungen, die im Rahmen der ASV von den hinzuzuziehenden psychotherapeutischen Leistungserbringern erbracht werden, weshalb „psychologische“ gestrichen werden kann. Psychosoziale Leistungen sind nicht Bestandteil der ASV und werden weiterhin beispielsweise von den Krebsberatungsstellen erbracht.

Sächliche und organisatorische Anforderungen:

Die BPtK stimmt dem Vorschlag des GKV-Spitzenverbandes und der Patientenvertretung zu und plädiert dafür, deren Vorschlag zu übernehmen:

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

a) eine Zusammenarbeit mit folgenden Gesundheitsfachdisziplinen und weiteren Einrichtungen besteht.“

Begründung:
Auch aus Sicht der BPtK sind psychosoziale Beratungsleistungen nicht integraler Bestandteil der ASV. Dennoch brauchen Menschen mit onkologischen Erkrankungen häufig dringend und zeitnah soziale und/oder sozialrechtliche Hilfestellungen. Diesem Bedarf soll dadurch Rechnung getragen werden, dass eine verbindliche Weiterleitung an entsprechende Beratungsstellen erfolgt. Dies kann nur verlässlich gewährleitet werden, wenn eine entsprechend gesicherte Zusammenarbeit mit diesen Stellen besteht.

4. Ergänzende Anmerkungen zum noch zu erarbeitenden Appendix „Gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle“

Spezifizierung des Behandlungsauftrags

Gemäß den Empfehlungen der S3-Leitlinie „Psychoonkologie“ sollten im Bereich der Onkologie folgende psychotherapeutische Leistungen im Rahmen der ASV erbracht werden:

- Screening aller Patienten auf psychische Belastungen (durch das Kernteam, Bewertung und Interpretation des Screening-Ergebnisses durch hinzuzuziehende Psychotherapeuten),
- bei starker Belastung: weiterführende psychotherapeutische Diagnostik (durch hinzuzuziehende Psychotherapeuten),
- psychotherapeutische Einzel- und/oder Gruppeninterventionen für Patienten mit „subsyndromalen“ Belastungen (durch hinzuzuziehende Psychotherapeuten),
- Richtlinienpsychotherapie für Patienten mit komorbiden psychischen Erkrankungen als Einzel- und/oder Gruppentherapie (durch hinzuzuziehende Psychotherapeuten),
- Entspannungsverfahren und imaginative Verfahren (Einzel- und/oder Gruppe) (durch hinzuzuziehende Psychotherapeuten).

Zur Spezifizierung des Behandlungsauftrags anhand des EBM sind folgende EBM-Ziffern in den Appendix einzuschließen:

Leistungen gemäß Leitlinien-empfehlungen (S3-LL-Psychoonkologie)	**EBM-Ziffer**	
Screening auf psychosoziale Belastung bei allen Patienten	**35300**	Anwendung und Auswertung standardisierter Testverfahren
Screening auf psychosoziale Belastung bei allen Patienten	**35301**	Anwendung und Auswertung von psychometrischen Testverfahren
Diagnostische Abklärung psychosozialer Belastung bzw. psychischer Komorbidität bei im Screening auffälligen Patienten oder auf eigenen Wunsch des Patienten	**35150**	Probatorische Sitzung
Richtlinien-Psychotherapie bei komorbider psychischer Erkrankung	**35200-03** **35210-11** **35220-25**	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie Analytische Psychotherapie Verhaltenstherapie
Entspannungsverfahren, imaginative Verfahren	**35111** **35112**	Übende Verfahren

Hierüber hinaus sollten weitere Leistungen, wie z. B. der Besuch (Kapitel 2 GOP 01410/01411/01412/01414/01415), aufgenommen werden.

Psychotherapeutische Interventionen bei subsyndromalen Belastungen

Zur Abdeckung des Versorgungsbedarfs von Patienten, die unter subsyndromalen Belastungen leiden, kann sich der Appendix nicht auf einen unmodifizierten Verweis auf den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) beschränken. Die im Rahmen der ASV fachlich notwendigen psychotherapeutischen Einzel- und Gruppeninterventionen sind in dieser Form nicht im EBM vorgesehen.

Zur Spezifizierung des Behandlungsumfangs im Appendix müssen diese Leistungen daher dort entsprechend näher definiert werden.

Dies kann ähnlich der EBM-Ziffer 23220 gestaltet werden. Die Leistungen im Appendix sollten sich jedoch dahingehend unterscheiden, dass sie

- arztgruppenübergreifend ausgerichtet sind,
- in größerem Umfang erbracht werden können, d. h. eine kontinuierliche bedarfsabhängige psychotherapeutische Versorgung während der ASV-Behandlungsepisode ermöglichen,
- entsprechend den Leistungen der Psychotherapie-Richtlinie (Einzelbehandlung in einem der drei Verfahren) vergütet werden. Die Höhe der Vergütung ist notwendig, da es sich um psychotherapeutische Leistungen handelt, die die gleichen Anforderungen an die Qualifikation und Kompetenzen des Psychotherapeuten stellen.

Zur Veranschaulichung werden die Leistungen im Folgenden wie Leistungen des EBM einschließlich der vorgesehen Punkte beschrieben. Alternativ ist auch ein Verweis auf die Ziffern der psychotherapeutischen Leistungen für „Richtlinienpsychotherapie" denkbar, wenn ausdrücklich klargestellt wird, dass hier anders als im Rahmen des EBM auch die im Behandlungsumfang bereits näher beschriebenen psychotherapeutischen Interventionen erfasst werden.

Psychotherapeutische Einzelintervention

Obligater Leistungsinhalt
- Dauer mindestens 10 Minuten
- Einzelbehandlung

Fakultativer Leistungsinhalt
- Syndrombezogene therapeutische Intervention
- Krisenintervention
- Anleitung der Bezugsperson(en)

Abrechnungsbestimmung
- je vollendete 10 Minuten, höchstens 230-mal je ASV-Behandlungsepisode (maximal 4 Quartale laut Ri-Li Stand 27. August 2013)
- 436 Punkte (je 10 Minuten)

Psychotherapeutische Gruppenintervention in der Kleingruppe

Obligater Leistungsinhalt
- Dauer mindestens 30 Minuten
- Gruppenbehandlung
- mindestens 2, höchstens 4 Teilnehmer

Fakultativer Leistungsinhalt
- Syndrombezogene therapeutische Intervention
- Krisenintervention
- Anleitung der Bezugsperson(en)

Abrechnungsbestimmung
- je Teilnehmer je vollendete 50 Minuten, höchstens 92-mal je ASV-Behandlungsepisode (maximal 4 Quartale laut Ri-Li Stand 27. August 2013)
- 1.150 Punkte

Psychotherapeutische Gruppenintervention in der Großgruppe

Obligater Leistungsinhalt
- Dauer mindestens 50 Minuten
- Gruppenbehandlung
- mindestens 5, höchstens 9 Teilnehmer

Fakultativer Leistungsinhalt
- Syndrombezogene therapeutische Intervention
- Krisenintervention
- Anleitung der Bezugsperson(en)

Abrechnungsbestimmung
- je Teilnehmer je vollendete 50 Minuten, höchstens 92-mal je ASV-Behandlungsepisode (maximal 4 Quartale laut Ri-Li Stand 27. August 2013)
- 580 Punkte

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

1.1 Zusammenfassung und Auswertung der fristgerecht eingegangenen schriftlichen Stellungnahmen der BÄK, der BPtK und des BfDI zu dem vom Unterausschuss am 14. August 2013 beschlossenen Stellungnahmeverfahren

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK, BPtK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV am 11.12.2013)
1.	BÄK (24.09.2013)	**Zu Abschnitt 2, „Behandlungsumfang", Seite 2, Zeile 40:** • 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 „Spezielle Herzfunktionsdiagnostik, Nennung der Magnetresonanz-Angiographie" (Zeile 54) ➢ Die Bundesärztekammer hält die beispielhafte Aufzählung der Magnetresonanz-Angiographie für angemessen, da deren Anwendungsnotwendigkeit nicht auszuschließen ist und hier lediglich beispielhaft aufgeführt wird.	Der Stellungnahme der BÄK zu diesem Punkt wird nicht gefolgt. Der Aufzählungspunkt „Magnetresonanzangiographie" wurde gestrichen, da es sich nur um eine beispielhafte Aufzählung handelt und die genannte Untersuchung nicht regelhaft, durchgeführt wird.
3.	BPtK (24.09.2013)	**Zum Punkt „Diagnostik" schlägt die BPtK vor, folgende Leistung zu ergänzen:** • Screening auf psychosoziale Belastungen und ggf. diagnostische Abklärung, ob eine psychische Krankheit vorliegt. Begründung: Um den psychotherapeutischen Bedarf der Patienten zu erfassen, ist gemäß den Empfehlungen der S3-Leitlinie „Psychoonkologie" jeder Patient im Rahmen der ASV auf psychosoziale Belastungen zu screenen.	**GKV-SV, KBV und PatV:** Dem Vorschlag des BPtK wird nicht gefolgt. Im Rahmen der ASV ist ein Screening von bestimmten Patientengruppen nicht vorgesehen. Medizinethisch besteht durch entsprechende Screeningmaßnahmen außerdem die Gefahr einer Stigmatisierung der Tumorpatienten.

[1] Die aufgeführten Positionen stellen, soweit nicht anders angegeben, konsentierte Positionen des Unterausschusses dar.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK, BPtK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV am 11.12.2013)
		Hierzu können validierte und standardisierte Screeninginstrumente, wie z. B. das Distress-Thermometer oder die Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-D) verwendet werden. Bei positivem Screening muss eine weiterführende Diagnostik zur Abklärung des Vorliegens „subsyndromaler Belastungen“ oder einer psychischen Krankheit erfolgen. Wenn keine psychische Erkrankung oder „subsyndromale Belastung“ vorliegt, aber Beratungsbedarf im psychosozialen Bereich besteht, soll an geeignete Beratungsstellen (z. B. Krebsberatungsstellen) weiterverwiesen werden.	**DKG:** Übernahme des Vorschlags der BPtK nicht erforderlich; die Anwendung von Screening-Methoden kann im Rahmen der ASV erwogen werden, dies sieht die DKG aber bereits im Spiegelpunkt „*Psychotherapeutische Beratung und Betreuung*“ enthalten.
4.	BÄK (24.09.2013)	**Zu Abschnitt 2, „Behandlung“** • Frage des Einschlusses der Behandlung von Begleiterkrankungen (Zeile 65) ➢ 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:** Keine Änderung der Position, da die BÄK hier die Position von KBV und GKV-SV unterstützt: Leistungen „sofern dies im Rahmen der Behandlung der zugrundeliegenden Erkrankung gemäß ASV-Katalog und für den Behandlungserfolg dieser Erkrankung unmittelbar notwendig ist“ sind in KBV/GKV-SV-Position in der ASV vorgesehen. Darüber hinausgehende Behandlungen sollten bei dem jeweils zuständigen Facharzt erfolgen. **DKG und PatV**: Der Beschlussvorschlag der DKG und PatV 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)	• Behandlungsleistung der psychologischen und psychotherapeutischen Beratung und Betreuung sowie Informationen über psychosoziale Beratungs- und Betreuungsangebote (Zeile 84) ➢ Die Bundesärztekammer hält die obige Formulierung für ausreichend.	**GKV-SV, DKG und KBV:** Keine Änderung der Position aufgrund der Stellungnahme der BÄK; jedoch Änderung der Positionen unter lfd. Nr. 6

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK, BPtK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV am 11.12.2013)
6.	BPtK (24.09.2013)	**Zum Punkt „Behandlung“ schlägt die BPtK folgende Änderung vor:** Die BPtK stimmt grundsätzlich dem Vorschlag der Bänke (Deutsche Krankenhausgesellschaft, GKV-Spitzenverband und Kassenärztliche Bundesvereinigung) zu, dass „psychologische und psychotherapeutische Beratung und Betreuung sowie Information über psychosoziale Beratungs- und Betreuungsangebote (z. B. Krebsberatungsstellen)“ zu den Leistungen der ASV gehören. Die BPtK schlägt aber folgende Formulierung vor: Statt „psychologische und psychotherapeutische Beratung, Behandlung und Betreuung“ sollte es „~~psychologische und~~ psychotherapeutische Beratung, Behandlung und Betreuung“ heißen. Begründung: Es handelt sich um psychotherapeutische Leistungen, die im Rahmen der ASV von den hinzuzuziehenden psychotherapeutischen Leistungserbringern erbracht werden, weshalb „psychologische“ gestrichen werden kann. Psychosoziale Leistungen sind nicht Bestandteil der ASV und werden weiterhin beispielsweise von den Krebsberatungsstellen erbracht.	Dem Vorschlag der BPtK, den Begriff „psychologisch“ zu streichen wird gefolgt, allerdings erfolgt keine Aufnahme des Begriffs „Behandlung“ (psychotherapeutische Leistungen von Psychologen sind damit nicht ausgeschlossen).
7.	BPtK ((24.09.2013)	**Psychotherapeutische Interventionen bei subsyndromalen Belastungen** Zur Abdeckung des Versorgungsbedarfs von Patienten, die unter subsyndromalen Belastungen leiden, kann sich der Appendix nicht auf einen unmodifizierten Verweis auf den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) beschränken. Die im Rahmen der ASV fachlich notwendigen psychotherapeutischen Einzel- und Gruppeninterventionen sind in dieser Form nicht im EBM vorgesehen.	**GKV-SV und KBV:** Der Stellungnahme der BPtK zu diesem Punkt wird nicht gefolgt. **DKG und PatV:** Der Vorschlag der BPtK wird insofern aufgegriffen, dass unter Punkt 2. Behandlungsumfang unter Behandlung - unter „Leistungen, die bislang nicht Bestandteil des EBM sind“ als neuer Spiegelpunkt „Psychoonkologische Einzel- oder Gruppeninterventionen“ aufgenommen wird.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK, BPtK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV am 11.12.2013)
8.	BÄK (24.09.2013)	• Vorschlag einer risikoadaptierten Nachsorge (Zeile 85) ➢ Die Bundesärztekammer hält eine risikoadaptierte Nachsorge für sinnvoll unter der Voraussetzung, dass sie sich auf die innerhalb der Einrichtung bzw. durch das Team behandelte Patienten beschränkt. Es ist davon auszugehen, dass viele Patienten nach ihrer Behandlung für die Nachsorge den Kontakt zum vertrauten Arzt beibehalten möchten. Zugunsten der Kontinuität der Behandlung und mit Blick auf den Erhalt der freien Arztwahl für die Patienten sollte insofern die Möglichkeit hierzu angeboten werden können.	**GKV-SV und KBV:** Dem Vorschlag der BÄK wird nicht gefolgt. Die Nachsorge der Patienten nach Abschluss der ASV-Behandlung gehört nicht in die ASV, sondern sollte beim entsprechenden Facharzt durchgeführt werden. **DKG und PatV:** Die Beschlussvorschläge der DKG und der PatV enthalten die Aufzählung der „risikoadaptierten Nachsorge“.
9.	BÄK (24.09.2013)	• Frage der Schwangerschaftsmitbetreuung (Zeile 86) ➢ Die Versorgung von Schwangeren ist im Bereich niedergelassener Gynäkologen etabliert. Eine parallele Betreuung mit unklaren Kompetenzabgrenzungen sollte vermieden werden.	**GKV-SV und KBV:** Keine Änderung der Position, da die Stellungnahme der BÄK die Position von GKV-SV und KBV unterstützt. Die DKG schließt sich der GKV-SV und KBV-Position an. **PatV:** Im Beschlussvorschlag der PatV wird eine Schwangerschafts**mit**betreuung gefordert. Die übliche Schwangerschaftsbetreuung ist damit explizit nicht gemeint. Diese soll weiter beim niedergelassenen Gynäkologen erfolgen. Da aber bei gleichzeitigem Vorliegen einer Tumorerkrankung und einer Schwangerschaft sowohl eine Änderung der Tumortherapie als auch eine gesonderte Schwangerschaftsbetreuung notwendig sein kann, soll außerdem die Möglichkeit einer zusätzlichen Mitbetreuung durch einen spezialisierten Gynäkologen, der ja auch im Behandlungsteam vorhanden ist, bestehen.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK, BPtK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV am 11.12.2013)
10.	BÄK (24.09.2013)	• Definition von Leistungen, die bisher nicht Bestandteil des EBM sind (Zeile 88) ➢ Die Bundesärztekammer spricht sich für die Nennung der PET/PET-CT aus, sofern relevant für die Entscheidung zwischen verschiedenen Therapieoptionen. Auf den einschränkenden Zusatz kann allerdings auch verzichtet werden, da davon auszugehen ist, dass die Entscheidung für eine Untersuchungsmethode vor ihrer Anwendung ohnehin sorgfältig abgewogen wird (vgl. das Gebot der Orientierung an der jeweils besten verfügbaren Evidenz n. § 5 Abs. 1 Satz 4 ASV-RL). Zugunsten der Verfügbarkeit innovativer Behandlungs- und Untersuchungsmethoden muss auch in der ASV das Prinzip des Verbotsvorbehalts gelten, um Einschränkungen der ärztlichen Therapiefreiheit zu vermeiden.	**GKV-SV:** Dem Vorschlag der BÄK wird nicht gefolgt. PET/PET-CT sollte nur in den Fällen erbracht werden, in denen sich aufgrund der Diagnostik eine andere Therapieentscheidung ergeben kann. Leistungsrechtlich ist eine bindende Zuordnung für eine PET/PET-CT in Frage kommende Indikation erforderlich, um keinen Widerspruch zu § 6 ASV-RL zu formulieren und um Konflikte in der Praxis zu vermeiden. Der Vorschlag des GKV-SV benennt genau die medizinischen Fälle, in denen ein PET/PET-CT eine Relevanz in der medizinischen Entscheidungsfindung haben könnte. **KBV, DKG und PatV**: Im Beschlussvorschlag werden PET/PET-CT-Untersuchungen genannt.
11.	BÄK (24.09.2013)	• Aufzählung von „Tumorkonferenzen, Qualitätskonferenzen und Koordination der Versorgung“ (Zeile 89) ➢ Die Aufzählung beinhaltet wichtige Elemente der Versorgung, die unter formalen Gesichtspunkten allerdings nur bedingt in die Systematik „Behandlung“ passen. Diese Elemente wären besser im Abschnitt 3 „Anforderungen an die Struktur-und Prozessqualität“ aufzuführen. Davon abgesehen findet sich bereits unter dem ersten Spiegelpunkt (Zeile 63) unter „Behandlung“ die Formulierung „Behandlungsplanung (einschließlich Tumorkonferenzen)…“	**GKV-SV:** Keine Änderung der Position, da die Stellungnahme der BÄK die GKV-SV-Position unterstützt. Es handelt sich nicht um neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, daher sollten die Konferenzen nicht an dieser Stelle aufgeführt werden. **DKG, KBV und PatV:** Dem Grunde nach ist der Vorschlag der BÄK einer Verortung im Kapitel „Struktur- und Prozessqualität“ recht nachvollziehbar. Allerdings wird der Aufzählungspunkt hier bewusst im Rahmen der „Behandlung“ benannt, damit klargestellt wird, dass Tumorkonferenzen, Qualitätskonferenzen und die Koordination der Versorgung einen

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK, BPtK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV am 11.12.2013)
			Teil der Behandlung und damit eine ärztliche Leistung darstellen und gleichzeitig der Hinweis erfolgt, dass diese Leistungen bisher nicht im EBM genannt sind.
12.	BÄK (24.09.2013)	• Notwendigkeit weiterer (Spezial-)Untersuchungen und Therapiemaßnahmen bei progredientem Krankheitsverlauf, Komplikationen sowie besonderen Fragestellungen (Zeile 98) ➢ 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 evtl. 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 widerspricht dem gesetzlichen Auftrag. § 5 Abs. 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 eine Formulierung zur Erweiterung des Behandlungsumfangs, da aus Sicht der DKG, wie auch von der Bundesärztekammer angemerkt, eine abschließende Aufzählung von notwendigen Maßnahmen niemals möglich ist. Die Notwendigkeit einer Einschränkung der Regelung durch die von der BÄK vorgeschlagene Streichung bzw. Einfügung wird nicht gesehen. Im Übrigen entstammt die vorliegende Formulierung der ABK-RL.
13.	BÄK (24.09.2013)	**Zu Abschnitt 3.1, „ Personelle Anforderungen“:** • Nennung von Fachärzten für mit Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin (Zeile 130) ➢ Aus Sicht der Bundesärztekammer wäre zu diskutieren, inwie-	**GKV-SV und KBV:** Der Position der BÄK wird zugestimmt. Hier können nur Fachärzte mit Zusatz-Weiterbildung gemeint sein, die bereits im Team vorhanden sind.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK, BPtK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV am 11.12.2013)
		weit die Sicherstellung der Anforderung durch ein Teammitglied der in den personellen Anforderungen bereits genannten Fachgruppen über die Zusatzweiterbildung Palliativmedizin gewährleistet werden könnte. Damit wäre eine unmittelbare mit der ASV kooperierende palliativmedizinische Versorgung geregelt.	**DKG und PatV:** Dem Vorschlag der BÄK wird nicht gefolgt. Es sind Fälle denkbar, in denen z.B. ein Facharzt für Innere Medizin und Pneumologieeine Zusatzweiterbildung für Palliativmedizin erworben hat und diese Kenntnisse im Rahmen der ASV-Versorgung einbringt, Diese und andere Fachrichtungen sind allerdings nicht unter den Teammitgliedern enthalten. Es erscheint nicht angemessen, diese nicht zu berücksichtigen, zumal davon ausgegangen werden muss, dass diese bereits heute an wichtigen Stellen diese Aufgaben wahrnehmen.
14.	BÄK (24.09.2013)	• Nennung von Fachärzten für Pathologie und Laboratoriumsmedizin als hinzuzuziehende Fachärzte (Zeile 131) ➢ 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 dieser Position an.
15.	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 139) ➢ 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 Kooperati-	Dem Vorschlag der BÄK wird nicht gefolgt. Die hohen Anforderungen der ASV verlangen eine verbindliche Regelung. Die DKG und die KBV schließen sich der GKV-SV und PatV-Position an. Zur Klarstellung wurde folgender Satz im Beschlussentwurf unter 3.2 a) angefügt: „Hierzu bedarf es keiner vertraglichen Vereinbarung.“

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK, BPtK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV am 11.12.2013)
		on für einzelne dieser Einrichtungen/Fachdisziplinen nicht zustande käme.	
16.	BPtK (24.09.2013)	**Sächliche und organisatorische Anforderungen:** Die BPtK stimmt dem Vorschlag des GKV-Spitzenverbandes und der Patientenvertretung zu und plädiert dafür, deren Vorschlag zu übernehmen: „Durch eine geeignete Organisation und Infrastruktur ist Sorge zu tragen, dass: a) eine Zusammenarbeit mit folgenden Gesundheitsfachdisziplinen und weiteren Einrichtungen besteht.“ Begründung: Auch aus Sicht der BPtK sind psychosoziale Beratungsleistungen nicht integraler Bestandteil der ASV. Dennoch brauchen Menschen mit onkologischen Erkrankungen häufig dringend und zeitnah soziale und/oder sozialrechtliche Hilfestellungen. Diesem Bedarf soll dadurch Rechnung getragen werden, dass eine verbindliche Weiterleitung an entsprechende Beratungsstellen erfolgt. Dies kann nur verlässlich gewährleitet werden, wenn eine entsprechend gesicherte Zusammenarbeit mit diesen Stellen besteht.	Die Stellungnahme der BPtK unterstützt die GKV-SV- bzw. PatV-Position. Die DKG und KBV schließen sich dem Vorschlag an. (s.a. lfd. Nr. 15).
17.	BÄK (24.09.2013)	Weiter zu Abschnitt 3.2, „Sächliche und organisatorische Anforderungen“: • Anforderung an interdisziplinäre Tumorkonferenzen, wonach jeder Patient in einer interdisziplinären Tumorkonferenz, in die alle an der Behandlung beteiligten Fachdisziplinen eingebunden sind, vorzustellen ist. Teilnehmer und Ergebnisse sind zu dokumentieren (Punkt d, Zeile 163) ➢ Die Bundesärztekammer stellt fest, dass die positiven Effekte interdisziplinärer Tumorkonferenzen unstrittig sind, es stellt sich aber zumindest die Frage, wie diese Forderungen mit dem klinischen Alltag, der bereits jetzt durch extremen Zeitdruck und	**GKV-SV und PatV:** Dem Vorschlag der BÄK wird nicht gefolgt. Es werden hier sinnvolle und i.d.R. bereits angewandte Anforderungen formuliert, die auch und insbesondere für eine spezialfachärztliche Versorgung Geltung haben sollen. **DKG und KBV:** Die Anforderung, dass Patientinnen und Patienten in interdisziplinären Tumorkonferenzen vorzustellen sind, ist bereits in der ABK-RL enthalten und wurde hier übernommen. Weitergehende Regelungen bezüglich der Vorga-

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK, BPtK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV am 11.12.2013)
		dadurch knapp bemessene Kapazitäten für direkten Arzt-Patienten-Kontakt gekennzeichnet ist, vereinbar sein sollen. Zusätzliche Verweise auf Regularien Dritter, etwa zu Vorgaben, wie solche Tumorkonferenzen im Detail auszugestalten sind, sind allein aus diesem Grund nicht nur mit Vorteilen behaftet.	ben zu Tumorkonferenzen werden nicht gefordert und als schwierig angesehen.
18.	BÄK (24.09.2013)	• Forderung der Bereitstellung kostenlos erhältlichen Informationsmaterials für Patienten, wobei das Material „industrieunabhängig“ zu sein hat (Punkt o, Zeile 194) ➢ Die Bundesärztekammer gibt zu bedenken, dass eine solche Unabhängigkeit nicht immer zweifelsfrei zu erkennen sein wird, und ein sicherer Ausschluss aufwändige Prüfungen erfordern kann. Dies kann aus Kapazitätsgründen von der behandelnden Einrichtung bzw. dem ASV-Team wahrscheinlich nur bedingt geleistet werden. Allein der in der Formulierung enthaltene Verweis auf Selbsthilfegruppen, von denen nicht wenige auf eine zumindest teilweise Unterstützung durch die Industrie bekanntermaßen angewiesen sind, verdeutlicht die Komplexität der Unabhängigkeitsproblematik. Auch wird nicht für jede gastrointestinale Tumorentität oder jeden Tumor der Bauchhöhle laienverständliches und kostenloses Material verfügbar sein.	Dem Vorschlag der BÄK wird nicht gefolgt. Die Formulierung wurde aus der ABK-RL übernommen. Dem G-BA sind keine Schwierigkeiten aus der Umsetzung bekannt.
19.	BÄK (24.09.2013)	• Forderung, dass eine Registrierung der Patienten in Krebsregistern entsprechend den Regelungen des jeweiligen Bundeslandes erfolgen muss (Punkt p, Zeile 198) ➢ Die Bundesärztekammer begrüßt die Unterstützung von Krebsregistern. Wie aber bereits aus der Formulierung unter p) selber zu entnehmen ist, bestehen landeseigene (und dabei nicht immer einheitliche) Regelungen, welcher Arzt bei welcher Gelegenheit eine Meldung zu tätigen hat. Insofern kann diese Forde-	Die Anmerkung der BÄK wurde zur Kenntnis genommen. Hierdurch ergibt sich keine Änderung des Beschlussvorschlags. Patienten im Rahmen der ASV sollen entsprechend der landesspezifischen Regelungen bei den Krebsregistern registriert werden. Dem Umstand, dass es landespezifisch heterogene Regelungen gibt, wird mit der Formulierung Rechnung getragen.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK, BPtK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV am 11.12.2013)
		rung nicht mehr sein als ein appellativer Hinweis auf anderweitige Regularien.	
20.	BfDI (24.09.2013)	*Mit Schreiben vom 10.10.2013 hat der BfDI um Nichtbeachtung der Stellungnahme vom 24.09.2013 gebeten.*	
21.	BÄK (24.09.2013)	**Zu Abschnitt 3.4, „Mindestmengen“:** • Frage der Festlegung einer Mindestmenge (Zeile 201) ➢ 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.	**GKV-SV und PatV:** Dem Vorschlag der BÄK wird nicht gefolgt. Es geht um den Nachweis der gesetzlich geforderten Expertise und Erfahrung des Leistungserbringers. **DKG:** Der Beschlussvorschlag der DKG enthält keine Festlegung von Mindestmengen. **KBV und GKV-SV:** Der Hinweis der BÄK im letzten Satz ihrer Stellungnahme zu Punkt 3.4 entspricht der KBV-Position. Der GKV-SV schließt sich dem an.
22.	BÄK (24.09.2013)	**Zu Abschnitt 5., „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM**)“ s. STN der BÄK S. 2f.	Die Ausführungen wurden zur Kenntnis genommen. Das Stellungnahmeverfahren zum Appendix wurde später eingeleitet.
23.	BPtK (24.09.2013)	**Zu Abschnitt 5., „Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)“**	Die Ausführungen wurden zur Kenntnis genommen. Das Stellungnahmeverfahren zum Appendix

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK, BPtK und des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV am 11.12.2013)
		s. STN der BPtK S. 7ff.	wurde erst später eingeleitet.

1.2 Zusammenfassung und Auswertung der nicht fristgerecht eingegangenen schriftlichen Stellungnahme des BfDI zu dem vom Unterausschuss am 14. August 2013 beschlossenen Stellungnahmeverfahren

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der Stellungnahme)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus der schriftlichen Stellungnahme des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[2] (Stand nach UA ASV am 11.12.2013)
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 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	**DKG:** Die DKG sieht eine Dokumentation der Diagnose nach ICD-10-GM inklusive des Kennzeichens zur Diagnosesicherheit vor. **GKV-SV:** Da sich die Behandlung in der ASV bei den gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle nur auf die schweren Verläufe erstreckt und eine gesicherte Diagnose voraussetzt, müssen diese Kriterien auch medizinisch--inhaltlich überprüfbar sein und dazu dokumentiert und übermittelt werden. Davon unberührt ist die übliche Dokumentation. Den Leistungserbringern im spezifischen Leistungsbereich ist bekannt, welche Dokumentationsanforderungen üblicherweise gefordert werden, zur Erläuterung werden sie aber in den Tragenden Gründen aufgeführt. **KBV:** Die im ersten Abschnitt vom BfDI angesprochenen Inhalte (Indikationsstellung und aus medizinischer Sicht notwendige Inhalte) finden sich im Beschlussentwurf der KBV. **PatV:** Im Beschlussentwurf der PatV werden Angaben zum Zweck und zur Verwendung der Dokumentation wie folgt eingefügt:

[2] Die aufgeführten Positionen stellen, soweit nicht anders angegeben, konsentierte Positionen des Unterausschusses dar.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der Stellungnahme)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus der schriftlichen Stellungnahme des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[2] (Stand nach UA ASV am 11.12.2013)
		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.	„Zum Zwecke der Sicherung der Qualität der Versorgung erfolgt eine stichprobenhafte Überprüfung gemäß § 116b Abs. 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 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 basie-

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der Stellungnahme)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus der schriftlichen Stellungnahme des BfDI	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[2] (Stand nach UA ASV am 11.12.2013)
			rende 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:** 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.

Stand nach UA ASV am 16.10.2013

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) - 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: Ergänzung in Abschnitt 5 Appendix

Vom Datum

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 1 a) onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle wird in Abschnitt 5 Folgendes ergänzt: ***[Anlage]***.

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

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Internetseite 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.)

KBV und GKV-SV:
Protokollnotiz:
Personelle Anforderungen: Fachärzte mit der Zusatzweiterbildung Palliativmedizin als Hinzuzuziehende Ärzte
Der Entwurf der Konkretisierung der Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle sieht vor, dass die palliative Versorgung (ausgeschlossen sind die Leistungen nach § 37b SGB V) zu dem ASV Behandlungsumfang zu zählen ist. Zur Sicherstellung dieser Anforderung sollte ein Teammitglied der in den personellen Anforderungen benannten Fachgruppen über die Zusatzweiterbildung Palliatvmedizin verfügen. Damit ist die palliativmedizinische Versorgung abgedeckt und eine Teilnahme von weiteren Fachärzten des fachärztlichen oder hausärztlichen Versorgungsbereichs nicht erforderlich.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
2	II	01	1.1	Aufwandserstattung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01100	Unvorhergesehene Inanspruchnahme I	G	0	G	G	G	G	0	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	GK	GK	GK	G	GK	0	0	0	GK	GK	GK
3	II	01	1.1	Aufwandserstattung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01101	Unvorhergesehene Inanspruchnahme II	G	0	G	G	G	G	0	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	GK	GK	GK	G	GK	0	0	0	GK	GK	GK
4	II	01	1.1	Aufwandserstattung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01102	Inanspruchnahme an Samstagen	G	0	G	G	G	G	G	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	GK	GK	GK	G	GK	0	0	0	GK	GK	GK
5	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
6	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	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	01214	Notfallkonsultationspauschale I	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	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	01215	Zusatzpauschale zu der Gebührenordnungsposition 01214	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	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	01216	Notfallkonsultationspauschale II	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	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	01217	Zusatzpauschale zu der Gebührenordnungsposition 01216	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	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	01218	Notfallkonsultationspauschale III	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	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	01219	Zusatzpauschale zu der Gebührenordnungsposition 01218	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	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	01220	Reanimationskomplex	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	G	1	1	1	0	1	1	1
14	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	1	1	1	1	1	G	1	1	1	0	1	1	1
15	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	1	1	1	1	1	G	1	1	1	0	1	1	1

Anlage 3a der Tragenden Gründe

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
16	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01410	Besuch	G	0	G	G	G	G	0	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	GK	GK	GK	G	GK	0	0	0	GK	GK	GK
19	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01411	Dringender Besuch I	G	0	G	G	G	G	0	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	GK	GK	GK	G	GK	0	0	0	GK	GK	GK
20	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01412	Dringender Besuch II	G	0	G	G	G	G	0	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	GK	GK	GK	G	GK	0	0	0	GK	GK	GK
21	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01413	Besuch eines weiteren Kranken	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	GK	GK	GK
22	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	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	01415	Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal	G	0	G	G	G	G	0	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	GK	GK	GK	G	GK	0	0	0	GK	GK	GK

Anlage 3a der Tragenden Gründe

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
24	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	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	DG	G	G	G	G	DG	G	G	G	G	GK
25	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	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	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	0	0	0	0	0	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	01424	Folgeverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	01425	Erstverordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	1	1	1	1	1	1	GK	0	0	0	0	0	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	01426	Folgeverordnung zur Fortführung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	1	1	1	1	1	1	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	01430	Verwaltungskomplex	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
31	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	1	1	1	1	G	1	1	1	1	1	1	1
32	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01436	Konsultationspauschale	K	0	K	K	K	K	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	G	1	0	0	0	1	1	1
33	II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01440	Verweilen außerhalb der Praxis	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	GK	GK	GK
34	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01510	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Praxisklinische Betreuung 2h	1	0	1	1	1	1	0	K	0	K	K	K	K	0	0	0	0	G	1	0	0	0	K	1	K
35	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01511	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Praxisklinische Betreuung 4h	1	0	1	1	1	1	0	K	0	K	K	K	K	0	0	0	0	G	1	0	0	0	K	1	K
36	II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01512	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Praxisklinische Betreuung 6h	1	0	1	1	1	1	0	K	0	K	K	K	K	0	0	0	0	G	1	0	0	0	K	1	K
37	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	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	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0
40	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	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0
41	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01600	Ärztlicher Bericht nach Untersuchung	G	G	G	G	G	G	G	1	GK	1	1	1	1	0	1	1	1	G	1	0	0	0	1	1	1
42	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01601	Individueller Arztbrief	1	G	1	1	1	1	G	G	GK	G	G	G	G	0	G	G	G	G	G	0	0	0	G	G	G
43	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01602	Mehrfertigung (z. B. Kopie) eines Berichtes oder Briefes an den Hausarzt	1	G	1	1	1	1	G	G	GK	G	G	G	G	0	GK	GK	GK	G	GK	0	0	0	GK	GK	GK
44	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01610	Bescheinigung zur Belastungsgrenze	1	1	1	1	1	1	1	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	GK	GK	GK
45	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01611	Verordnung von medizinischer Rehabilitation	1	1	1	1	1	1	1	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	GK	GK	GK
46	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01612	Konsiliarbericht vor Psychotherapie	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
47	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01620	Bescheinigung oder Zeugnis	1	1	1	1	1	1	1	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
48	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01621	Krankheitsbericht	1	1	1	1	1	1	1	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
49	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01622	Kurplan, Gutachten, Stellungnahme	1	1	1	1	1	1	1	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	GK	GK	GK
50	II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01623	Kurvorschlag	1	1	1	1	1	1	0	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	GK	GK	GK
51	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
55	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
56	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
57	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
58	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
60	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
61	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
62	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
63	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
64	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
67	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
68	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
69	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
70	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
71	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
72	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
73	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
74	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
76	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
77	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
78	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
79	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
80	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
81	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
82	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
83	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
84	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
85	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
86	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
87	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
88	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
89	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
90	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
91	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
92	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01770	Betreuung einer Schwangeren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
93	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01772	Weiterführende Sonographie I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
94	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01773	Weiterführende Sonographie II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
95	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01774	Weiterführende Dopplersonographie I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
96	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01775	Weiterführende Dopplersonographie II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
97	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01776	Vortest auf Gestationsdiabetes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
98	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01777	Oraler Glukosetoleranztest (oGTT)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
99	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01780	Planung der Geburtsleitung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
100	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01781	Fruchtwasserentnahme durch Amniozentese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
101	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01782	Blutentnahme aus der Nabelschnur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
102	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01783	AFP-Bestimmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
103	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01784	Amnioskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
104	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01785	Tokographie vor 28. Woche	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
105	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01786	CTG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
106	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01787	Chorionzotten-Biopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
107	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01790	Humangenetische Beurteilung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
108	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01791	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
109	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
110	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
111	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01800	TPHA/TPPA-Antikörper-Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
112	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01802	Rötelnantikörper-Bestimmung mittels Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
113	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01803	Röteln-IgM-Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
114	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01804	Blutgruppen- und Rhesusfaktor Bestimmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
115	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01805	Untersuchung auf Dweak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
116	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01806	Bestimmung der Rhesusformel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
117	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01807	Antikörper-Suchtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
118	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01808	Antikörper-Differenzierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
119	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01809	Quantitativer Antikörpernachweis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
120	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01810	HBs-Antigen-Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
121	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01811	HIV-Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
122	II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01812	Glukosebestimmung (Screening zum Gestationsdiabetes)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
123	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
124	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
125	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01820	Rezepte, Überweisungen, Befundübermittlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0
126	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0
127	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0
128	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
129	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01826	Zytologische Untersuchung (Empfängnisregelung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
130	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01827	Scheidensekret- Mikroskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
131	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
132	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01830	Applikation eines Intrauterinpessars (IUP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0
133	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01831	Ultraschallkontrolle nach IUP-Applikation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0
134	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0
135	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
136	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01835	Humangenetische Beurteilung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0
137	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01836	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0
138	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	G	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0
139	II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01838	Postnatale zytogenetische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
140	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
141	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
142	II	01	1.7.6	Sterilisation	01850	Beratung wegen Sterilisation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0
143	II	01	1.7.6	Sterilisation	01851	Untersuchung vor Sterilisation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
144	II	01	1.7.6	Sterilisation	01852	Präanästhesiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
145	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
146	II	01	1.7.6	Sterilisation	01854	Sterilisation des Mannes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
147	II	01	1.7.6	Sterilisation	01855	Sterilisation der Frau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
148	II	01	1.7.6	Sterilisation	01856	Narkose bei Sterilisation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
149	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
150	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01900	Beratung wegen geplanter Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0
151	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01901	Untersuchung vor Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
152	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01902	Feststellung des Schwangerschaftsalters	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
153	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01903	Präanästhesiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
154	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
155	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01905	Abruptio, medizinische Indikation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
156	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
157	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
158	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
159	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01912	Kontrolluntersuchung nach Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
160	II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01913	Narkose bei Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
161	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	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	01950	Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	01951	Zuschlag Wochenende, Feiertage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	01952	Zuschlag Therapiegespräch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
165	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
166	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
167	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02100	Infusion	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	GK	1	1	1	1	1	1	1
168	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02101	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	GK	1	1	1	1	1	1	1
169	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02110	Erst-Transfusion	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	GK	1	GK	0	0	1	1	1
170	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02111	Folge-Transfusion	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	GK	1	GK	0	0	1	1	1
171	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02112	Eigenblut-Reinfusion	G	0	G	G	G	G	0	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK
172	II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02120	Erstprogrammierung einer Zytostatikapumpe	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
173	II	02	2.2	Tuberkulintestung	02200	Tuberkulintestung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
174	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02300	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder Epilation	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	GK	1	1	1	1	1	1	1
175	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02301	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung mittels Naht	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	GK	1	0	0	0	1	1	1
176	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02302	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
177	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02310	Behandlungskomplex einer/von sekundär heilenden Wunde(n)	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	GK	1	0	1	0	1	1	1
178	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
179	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
180	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	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	GK	1	0	0	0	0	0	1
181	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02320	Magenverweilsonde	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	GK	1	0	1	0	1	1	1
182	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02321	Legen eines suprapubischen Harnblasenkatheter	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
183	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02322	Wechsel/Entfernung suprapubischer Harnblasenkatheter	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
184	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02323	Legen/Wechsel transurethraler Dauerkatheter	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	GK	1	0	1	0	1	1	1
185	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02330	Blutentnahme durch Arterienpunktion	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	GK	GK	GK	GK	0	GK	GK	GK
186	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02331	Intraarterielle Injektion	GK	0	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
187	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02340	Punktion I	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	GK	1	0	1	0	1	1	1
188	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02341	Punktion II	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	GK	1	0	1	0	1	1	1
189	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02342	Lumbalpunktion	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	DK	DK	1	0	0	0	0	0	DK	0	0	0	0	0	DK
190	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02343	Entlastungspunktion des Pleuraraums und/oder Pleuradrainage	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	GK	1	0	1	0	DK	0	1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
191	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02350	Fixierender Verband	GK	0	GK	1	1	0	0	0	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0
192	II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02360	Anwendung von Lokalanästhetika	G	0	G	G	G	G	0	G	0	G	G	G	G	0	0	0	0	GK	G	0	0	0	G	G	G
193	II	02	2.4	Diagnostische Verfahren, Tests	02400	13C-Harnstoff-Atemtest	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
194	II	02	2.4	Diagnostische Verfahren, Tests	02401	H2-Atemtest	GK	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
195	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02500	Einzelinhalationstherapie mit Vernebler	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
196	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02501	Einzelinhalationstherapie mit speziellem Verneblersystem	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
197	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02510	Wärmetherapie	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
198	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02511	Elektrotherapie	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
199	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02512	Gezielte Elektrostimulation	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
200	II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02520	Phototherapie eines Neugeborenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
201	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03000	Versichertenpauschale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
202	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03001	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
203	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03002	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
204	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03003	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
205	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03004	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
206	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03005	ab Beginn des 76. Lebensjahres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
207	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03010	Versichertenpauschale im Vertretungsfall und bei Überweisung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
208	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03011	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
209	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03012	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
210	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03013	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
211	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03014	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
212	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03015	ab Beginn des 76. Lebensjahres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
213	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03030	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
214	III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03040	Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
215	III	03	3.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	03220	Zuschlag zur GOP 03000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
216	III	03	3.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	03221	Zuschlag zur GOP 03000 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
217	III	03	3.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	03230	Problemorientiertes ärztliches Gespräch im Zusammenhang mit einer lebensverändernden Erkrankung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
218	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
219	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
220	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
221	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
222	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
223	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
224	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
225	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
226	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
227	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
228	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
229	III	03	3.2.4	Hausärztliche geriatrische Versorgung	03360	Hausärztlich-geriatrisches Basisassessment	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
230	III	03	3.2.4	Hausärztliche geriatrische Versorgung	03362	Hausärztlich-geriatrischer Betreuungskomplex	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
231	III	03	3.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	03370	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
232	III	03	3.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	03371	Zuschlag zu der Versichertenpauschale 03000 für die palliativmedizinische Betreuung des Patienten in der Arztpraxis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
233	III	03	3.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	03372	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01410 oder 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
234	III	03	3.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	03373	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01411, 01412 oder 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
235	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04000	Versichertenpauschale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
236	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04001	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
237	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04002	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
238	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04003	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
239	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04004	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
240	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04005	ab Beginn des 76. Lebensjahres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
241	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04010	Versichertenpauschale im Vertretungsfall und bei Überweisung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
242	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04011	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
243	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04012	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
244	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04013	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
245	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04014	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
246	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04015	ab Beginn des 76. Lebensjahres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
247	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04030	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
248	III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04040	Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
249	III	04	4.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	04220	Zuschlag zur GOP 04000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
250	III	04	4.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	04221	Zuschlag zur GOP 04000 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
251	III	04	4.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	04230	Problemorientiertes ärztliches Gespräch im Zusammenhang mit einer lebensverändernden Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
252	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
253	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
254	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
255	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04321	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
256	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
257	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
258	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04330	Spirographische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
259	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
260	III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04335	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
261	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
262	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
263	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
264	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
265	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
266	III	04	4.2.4	Sozialpädiatrische Versorgung	04355	Sozialpädiatrisch orientierte eingehende Beratung, Erörterung und/oder Abklärung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
267	III	04	4.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	04370	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
268	III	04	4.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	04371	Zuschlag zu der Versichertenpauschale 04000 für die palliativmedizinische Betreuung des Patienten in der Arztpraxis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
269	III	04	4.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	04372	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01410 oder 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
270	III	04	4.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	04373	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01411, 01412 oder 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
271	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
272	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
273	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
274	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
275	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04430	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
276	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04431	Ausführliche neurologisch-motoskopische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
277	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
278	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04434	EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
279	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04435	Pädiatrische Schlaf-EEG-Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
280	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04436	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
281	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
282	III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04439	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
283	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
284	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
285	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
286	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04511	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
287	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
288	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
289	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04514	Zusatzpauschale Koloskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
290	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04515	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 04511, 04513 und 04514	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
291	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04516	Zusatzpauschale Rektoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
292	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04517	Rektumsaugbiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
293	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04518	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie und/oder Sigmoidoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
294	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	0	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
295	III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04521	Dünndarmsaugbiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
296	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
297	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
298	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
299	III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04530	Zusatzpauschale pädiatrische Pneumologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
300	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
301	III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04534	Ergospirometrische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
302	III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04535	Schweißtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
303	III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04536	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
304	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
305	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
306	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
307	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
308	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
309	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
310	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
311	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
312	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
313	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
314	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
315	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
316	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
317	III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
318	III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
319	III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05220	Zuschlag für die anästhesiologische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
320	III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05230	Aufwandserstattung für das Aufsuchen eines Kranken	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
321	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05310	Präanästhesiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
322	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
323	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05330	Anästhesie oder Kurznarkose	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
324	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05331	Zuschlag weitere 15 Minuten	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
325	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05340	Überwachung der Vitalfunktionen	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
326	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05341	Analgesie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
327	III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05350	Beobachtung und Betreuung	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
328	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
329	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
330	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
331	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
332	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
333	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
334	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
335	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
336	III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06220	Zuschlag für die augenärztliche Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
337	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
338	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06310	Fortlaufende Tonometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
339	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06312	Elektrophysiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
340	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
341	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
342	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06330	Perimetrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
343	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06331	Fluoreszenzangiographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
344	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06332	PDT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
345	III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06333	Binokulare Untersuchung des Augenhintergrundes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
346	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
347	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
348	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
349	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
350	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
351	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
352	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
353	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
354	III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	K	K	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
355	III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	K	K	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
356	III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07220	Zuschlag für die chirurgische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
357	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
358	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
359	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	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
360	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
361	III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07340	Behandlung sekundär heilender Wunde(n)	0	0	0	1	1	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
362	III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	G	G	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
363	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
364	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	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	GK	0	0
365	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	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
366	III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08220	Zuschlag für die gynäkologische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
367	III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08230	Zuschlag Reproduktionsmedizin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
368	III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08231	Zusatzpauschale Geburtshilfe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
369	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0
370	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
371	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08320	Mammastanzbiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
372	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0
373	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0
374	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08332	Vaginoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0
375	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0
376	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0
377	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0
378	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
379	III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0
380	III	08	8.4	Geburtshilfe	08410	Verweilen im Gebärraum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
381	III	08	8.4	Geburtshilfe	08411	Geburt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
382	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
383	III	08	8.4	Geburtshilfe	08413	Äußere Wendung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
384	III	08	8.4	Geburtshilfe	08414	Innere oder kombinierte Wendung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
385	III	08	8.4	Geburtshilfe	08415	Zuschlag Schnittentbindung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
386	III	08	8.4	Geburtshilfe	08416	Entfernung der Nachgeburt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
387	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08510	Erstellung eines Behandlungsplans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
388	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
389	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
390	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
391	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
392	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
393	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08541	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Eizellentnahme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
394	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
395	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
396	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
397	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
398	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
399	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
400	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08570	Humangenetische Abklärung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
401	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
402	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08572	Humangenetische Beratung und Begutachtung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
403	III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08573	Chromosomenanalyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
404	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
405	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
406	III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
407	III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
408	III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09220	Zuschlag für die Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
409	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09310	Tamponade der hinteren Nasenabschnitte und/oder des Nasenrachenraumes	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
410	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09311	Lupenlaryngoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
411	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09312	Schwebe- oder Stützlaryngoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
412	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
413	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09314	Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
414	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09315	Bronchoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
415	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09316	Zuschlag Intervention, Perbronchiale Biopsie, BAL	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
416	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09317	Ösophagoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
417	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09318	Videostroboskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
418	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09320	Tonschwellenaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
419	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09321	Zuschlag Sprachaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
420	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09322	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
421	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09323	Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
422	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
423	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09325	Prüfung der Labyrinthe mit nystagmographischer Aufzeichnung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
424	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09326	Retro-cochleäre Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
425	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09327	Hörschwellenbestimmung in Sedierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
426	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
427	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09330	Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
428	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
429	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09332	Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
430	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09333	Stimmfeldmessung	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
431	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
432	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09336	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
433	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
434	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
435	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
436	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
437	III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09360	Kleinchirurgischer Eingriff I im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
438	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
439	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
440	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
441	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
442	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
443	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
444	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
445	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
446	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Anlage 3a der Tragenden Gründe

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
447	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	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
448	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	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
449	III	10	10.2	Hautärztliche Grundpauschalen	10220	Zuschlag für die hautärztliche Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
450	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
451	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
452	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
453	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
454	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10330	Komplex Wundbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
455	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
456	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
457	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
458	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
459	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
460	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
461	III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10350	Balneophototherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
462	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
463	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	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
464	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	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
465	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11230	Humangenetische Beurteilung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
466	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11231	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
467	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	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
468	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	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
469	III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11311	Chromosomenanalyse aus Fibroblasten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
470	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	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
471	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	G	0	0	0	0	0	G	0	DG	0	0	0
472	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	G	0	0	0	0	0	G	0	DG	0	0	0
473	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	G	0	0	0	0	0	G	0	DG	0	0	0
474	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
475	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
476	III	11	11.4.1	Untersuchungen bei Risikoallelen	11332	HLA-B27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
477	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
478	III	11	11.4.1	Untersuchungen bei Risikoallelen	11334	Hämochromatose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
479	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
480	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
481	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
482	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
483	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
484	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
485	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
486	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
487	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
488	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
489	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
490	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
491	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
492	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
493	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
494	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
495	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
496	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
497	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
498	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
499	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
500	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
501	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
502	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	1	0	0	0	0	0	0	0	DG	0	0	0
503	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
504	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
505	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
506	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
507	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
508	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
509	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
510	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
511	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
512	III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12210	Konsiliarpauschale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
513	III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12220	Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
514	III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12225	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der Nr. 12220 aufgeführten Arztgruppen bei Probeneinsendung	1	0	1	1	1	1	0	GK	0	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	GK	0	0	GK	GK	GK	GK
515	III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
516	III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
517	III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
518	III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13220	Zuschlag für die allgemeine internistische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
519	III	13	13.2.2.2	Allgemeine diagnostisch-internistische Gebührenordnungspositionen	13250	Zusatzpauschale fachinternistische Behandlung	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	GK
520	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13251	Belastungs-EKG	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	GK	1	0	0	0	0	0	1
521	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13252	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	G	G	0	0	0	0	0	GK	G	0	0	0	0	0	G
522	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	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	G	G	0	0	0	0	0	GK	G	0	0	0	0	0	G
523	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13254	Langzeit-Blutdruckmessung	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	GK
524	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13255	Spirographische Untersuchung	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	GK
525	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13256	Säure-Basen-Status und Blutgasanalyse	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	GK
526	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13257	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	GK
527	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
528	III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13260	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 13257 für Polypenentfernung(en)	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	GK
529	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13290	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
530	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13291	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
531	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13292	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
532	III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13300	Zusatzpauschale Angiologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
533	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
534	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
535	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
536	III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13340	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
537	III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13341	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	GK
538	III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13342	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	GK
539	III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13350	Zusatzpauschale Hormondrüsen-Fehlfunktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
540	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13390	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
541	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13391	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	DK	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
542	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13392	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	DK	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
543	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13400	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie	D	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
544	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13401	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 13400	DG	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
545	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13402	Polypektomie(n) im Zusammenhang mit der Nr. 13400	D	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
546	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13410	Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
547	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13411	Einsetzen einer Ösophagusprothese	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
548	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13412	Perkutane Gastrostomie	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
549	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
550	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13421	Zusatzpauschale Koloskopie	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
551	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13422	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
552	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13423	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 13421 oder 13422	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
553	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	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
554	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13430	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Diagnostik	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
555	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13431	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Therapie	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
556	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13435	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
557	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13437	Zusatzpauschale Behandlung eines Lebertransplantatträgers	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
558	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13438	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarmtransplantatträgers	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
559	III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13439	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
560	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13490	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
561	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13491	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
562	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13492	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
563	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13500	Zusatzpauschale hämatologische, onkologische, immunologische Erkrankung	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
564	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
565	III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13502	Zusatzpauschale aplasieinduzierende/ Toxiditäts-adaptierte Therapie	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
566	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13540	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
567	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13541	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
568	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13542	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
569	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13545	Zusatzpauschale Kardiologie I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
570	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13550	Zusatzpauschale Kardiologie II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
571	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13551	Elektrostimulation des Herzens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
572	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
573	III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13560	Ergospirometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
574	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
575	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13590	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
576	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13591	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0
577	III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13592	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0
578	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
579	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
580	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
581	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
582	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
583	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
584	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
585	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
586	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
587	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13640	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
588	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13641	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
589	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13642	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
590	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13650	Zusatzpauschale Pneumologisch-Diagnostischer Komplex	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
591	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13651	Zuschlag unspezifischer Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
592	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13660	Ergospirometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
593	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13661	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
594	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13662	Bronchoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
595	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13663	Zuschlag Intervention, perbronchiale Biopsie, BAL, Broncho-alveoläre Lavage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
596	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13664	Zuschlag Laservaporisation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
597	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13670	Thorakoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
598	III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13675	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
599	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
600	III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13690	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
601	III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13691	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
602	III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13692	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
603	III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13700	Zusatzpauschale internistische Rheumatologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
604	III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13701	Zusatzpauschale Rheumatologische Funktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
605	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
606	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
607	III	14	14.2	Kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Grundpauschalen	14214	Zuschlag für die kinder- und jugenpsychiatrische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
608	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
609	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14221	Gruppenbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
610	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
611	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14240	Psychiatrische Betreuung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
612	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
613	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
614	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
615	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
616	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
617	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14320	EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
618	III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14321	Langzeit-EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
619	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
620	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
621	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
622	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
623	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
624	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
625	III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15311	Situationsmodell Kiefer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
626	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
627	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
628	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
629	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
630	III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
631	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
632	III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
633	III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
634	III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16215	Zuschlag für die neurologische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
635	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	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
636	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
637	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	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
638	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	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
639	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
640	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	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
641	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16310	EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
642	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16311	Langzeit-EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
643	III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16320	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
644	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	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
645	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
646	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
647	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
648	III	17	17.2	Nuklearmedizinische Konsiliarpauschalen	17210	Konsiliarpauschale	0	0	0	0	0	0	K	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
649	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
650	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17310	Teilkörperszintigraphie	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
651	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17311	Ganzkörperszintigraphie	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
652	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17312	Zuschlag Ganzkörperzusatz	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
653	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17320	Schilddrüsen-Szintigraphie	0	0	0	0	0	0	1	0	DK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
654	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17321	Radiojod-Zweiphasentest	0	0	0	0	0	0	1	0	DK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
655	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17330	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie unter Belastung	0	0	0	0	0	0	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
656	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17331	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie in Ruhe	0	0	0	0	0	0	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
657	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17332	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik unter Belastung	0	0	0	0	0	0	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
658	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17333	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik in Ruhe	0	0	0	0	0	0	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
659	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17340	Zusatzpauschale Nierenfunktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
660	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17341	Zuschlag bei Intervention	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
661	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17350	Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-hämatologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
662	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17351	Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-intestinale Funktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
663	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17360	Zuschlag Extravasalphasenuntersuchung bei Mehrphasenszintigraphie	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
664	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17361	Zuschlag sequentielle Aufnahmetechnik	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
665	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17362	Zuschlag SPECT, Einkopf	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
666	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17363	Zuschlag SPECT, Zwei- oder Mehrkopf	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
667	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17370	Zusatzpauschale Radiojodtherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
668	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17371	Zusatzpauschale Radiosynoviorthese	0	0	0	0	0	0	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
669	III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17372	Zusatzpauschale Radionuklidtherapie	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
670	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
671	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
672	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	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
673	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	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
674	III	18	18.2	Orthopädische Grundpauschalen	18220	Zuschlag für die orthopädische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
675	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
676	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
677	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
678	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
679	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
680	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
681	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
682	III	19	19.2	Pathologische Konsiliarpauschalen	19210	Konsiliarpauschale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
683	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
684	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19311	Zytologische Untersuchung eines Materials	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
685	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
686	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	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
687	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
688	III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19315	Histopathologische Untersuchung Hautkrebs-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
689	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
690	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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
691	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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
692	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0
693	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	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0
694	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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
695	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
696	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
697	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
698	III	20	20.2	Phoniatrische und pädaudiologische Grundpauschalen	20220	Zuschlag für die phoniatrisch-pädaudiologische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
699	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20310	Lupenlaryngoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
700	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
701	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
702	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
703	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20314	Videostroboskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
704	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20320	Tonschwellenaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
705	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20321	Zuschlag Sprachaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
706	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
707	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
708	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
709	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
710	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
711	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
712	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
713	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
714	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
715	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20333	Stimmfeldmessung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
716	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
717	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
718	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
719	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
720	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
721	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
722	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
723	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20350	Pneumographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
724	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20351	Elektroglottographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
725	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20352	Schallspektrographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
726	III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20353	Palatographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
727	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
728	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
729	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
730	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
731	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
732	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
733	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
734	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
735	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
736	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
737	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
738	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
739	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
740	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	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
741	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	0	0	GK	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
742	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
743	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	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
744	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	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
745	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21216	Zuschlag Fremdanamnese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
746	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	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
747	III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21218	Zuschlag für die psychiatrische und nervenkundliche Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
748	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	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0
749	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	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
750	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
751	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
752	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	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
753	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
754	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21310	EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
755	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21311	Langzeit-EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
756	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
757	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
758	III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21330	Konvulsionsbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
759	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Anlage 3a der Tragenden Gründe

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
760	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
761	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	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0
762	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	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0
763	III	22	22.2	Psychotherapeutisch - medizinische Grundpauschalen	22216	Zuschlag für die psychotherapeutisch-medizinische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
764	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	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0
765	III	22	22.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	22221	Psychosomatik (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0
766	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	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0
767	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	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0
768	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
769	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	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
770	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	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
771	III	23	23.2	Psychotherapeutische Grundpauschalen	23214	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
772	III	23	23.2	Psychotherapeutische Grundpauschalen	23216	Zuschlag für die psychotherapeutische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
773	III	23	23.3	Therapeutische Gebührenordnungsposition	23220	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
774	III	24	24.2	Radiologische Konsiliarpauschalen	24210	Konsiliarpauschale - Konsiliarkomplex bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
775	III	24	24.2	Radiologische Konsiliarpauschalen	24211	Konsiliarpauschale - Konsiliarkomplex 6. - 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
776	III	24	24.2	Radiologische Konsiliarpauschalen	24212	Konsiliarpauschale - Konsiliarkomplex ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
777	III	25	25.2	Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen	25210	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
778	III	25	25.2	Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen	25211	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
779	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
780	III	25	25.2	Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen	25214	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
781	III	25	25.3.1	Weichstrahl- oder Orthovolttherapie	25310	Weichstrahl- oder Orthovolttherapie	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
782	III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25320	Bestrahlung Telekobaltgerät (gut-/bösartig) oder Linearbeschleuniger (gutartig)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
783	III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25321	Bestrahlung mit Linearbeschleuniger bei bösartigen Erkrankungen	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
784	III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25322	Zuschlag Bestrahlungsfelder	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
785	III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25323	3-D-Technik, Großfeld-, Halbkörperbestrahlung	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
786	III	25	25.3.3	Brachytherapie	25330	Moulagen- oder Flabtherapie	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
787	III	25	25.3.3	Brachytherapie	25331	Intrakavitäre/Intraluminale Brachytherapie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
788	III	25	25.3.3	Brachytherapie	25332	Intrakavitäre vaginale Brachytherapie	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
789	III	25	25.3.3	Brachytherapie	25333	Interstitielle Brachytherapie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
790	III	25	25.3.4	Bestrahlungsplanung	25340	Bestrahlungsplanung I	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
791	III	25	25.3.4	Bestrahlungsplanung	25341	Bestrahlungsplanung II	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
792	III	25	25.3.4	Bestrahlungsplanung	25342	Bestrahlungsplanung III	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
793	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
794	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	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	GK	0
795	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	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	GK	0
796	III	26	26.2	Urologische Grundpauschalen	26220	Zuschlag für die urologische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
797	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
798	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26311	Urethro(-zysto)skopie der Frau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
799	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	DG	0
800	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	DG	0
801	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26315	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0
802	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
803	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0
804	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0
805	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0
806	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0
807	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26325	Wechsel eines Nierenfistelkatheters	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0
808	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26330	Zusatzpauschale ESWL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
809	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26340	Kalibrierung/Bougierung der Harnröhre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0
810	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26341	Prostatabiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
811	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26350	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0
812	III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26351	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0
813	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	DG	0
814	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
815	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	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
816	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	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
817	III	27	27.2	Physikalisch rehabilitative Grundpauschalen	27220	Zuschlag für die physikalisch rehabilitative Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
818	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27310	Ganzkörperstatus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
819	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
820	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27320	EKG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
821	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27321	Belastungs-EKG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
822	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
823	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
824	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27324	Langzeit-Blutdruckmessung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
825	III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27330	Spirographische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
826	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
827	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
828	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
829	IV	30	30.1.1	Allergie-Testungen	30110	Allergologiediagnostik I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
830	IV	30	30.1.1	Allergie-Testungen	30111	Allergologiediagnostik II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
831	IV	30	30.1.2	Provokations-Testungen	30120	Rhinomanometrischer Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
832	IV	30	30.1.2	Provokations-Testungen	30121	Subkutaner Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
833	IV	30	30.1.2	Provokations-Testungen	30122	Bronchialer Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
834	IV	30	30.1.2	Provokations-Testungen	30123	Oraler Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
835	IV	30	30.1.3	Hyposensibilisierungsbehandlung	30130	Hyposensibilisierungsbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
836	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
837	IV	30	30.2	Chirotherapie	30200	Chirotherapeutischer Eingriff	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
838	IV	30	30.2	Chirotherapie	30201	Chirotherapeutischer Eingriff an der Wirbelsäule	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
839	IV	30	30.3	Neurophysiologische Übungsbehandlung	30300	Sensomotorische Übungsbehandlung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
840	IV	30	30.3	Neurophysiologische Übungsbehandlung	30301	Sensomotorische Übungsbehandlung (Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
841	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30400	Massagetherapie	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
842	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30401	Intermittierende apparative Kompressionstherapie	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
843	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30402	Unterwassermassage	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
844	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30410	Atemgymnastik (Einzelbehandlung)	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
845	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30411	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
846	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30420	Krankengymnastik (Einzelbehandlung)	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
847	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30421	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
848	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30430	Selektive Phototherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
849	IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30431	Zuschlag Photochemotherapie, PUVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
850	IV	30	30.5	Phlebologie	30500	Phlebologischer Basiskomplex	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
851	IV	30	30.5	Phlebologie	30501	Verödung von Varizen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
852	IV	30	30.6	Proktologie	30600	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
853	IV	30	30.6	Proktologie	30601	Zuschlag für die Polypenentfernung	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
854	IV	30	30.6	Proktologie	30610	Hämorrhoiden-Sklerosierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
855	IV	30	30.6	Proktologie	30611	Hämorrhoiden-Ligatur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
856	IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30700	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
857	IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30702	Zusatzpauschale Schmerztherapie	G	0	G	G	G	G	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
858	IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30704	Zuschlag für die Erbringung der Gebührenordnungsposition Nr. 30702	G	0	G	G	G	G	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
859	IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30706	Teilnahme an einer schmerztherapeutischen Fallkonferenz gemäß § 5 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie	G	0	G	G	G	G	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
860	IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30708	Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie	G	0	G	G	G	G	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
861	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30710	Infusion von nach der BtMVV verschreibungspflichtigen Analgetika oder von Lokalanästhetika	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	G	1	0	0	0	1	1	1
862	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30712	Anleitung des Patienten zur Selbstanwendung der transkutanen elektrischen Nervenstimulation	G	0	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	G	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0
863	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30720	Analgesie eines Hirnnerven oder eines Hirnnervenganglions	GK	0	GK	GK	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
864	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30721	Sympathikusblockade am zervikalen Grenzstrang	G	0	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	G	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
865	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30722	Sympathikusblockade am thorakalen oder lumbalen Grenzstrang	G	0	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	G	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
866	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30723	Ganglionäre Opioid-Applikation	G	0	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	G	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
867	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30724	Spinalnerven-Analgesie und Analgesie der Rami communicantes an den Foramina intervertebralia	G	0	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	G	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
868	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30730	Intravenöse regionale Sympathikusblockade in Blutleere	G	0	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	G	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
869	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30731	Plexusanalgesie, Spinal- oder Periduralanalgesie	1	0	1	1	1	1	DK	1	DK	DK	DK	DK	1	0	DK	DK	DK	GK	DK	0	0	0	DK	DK	DK
870	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	1	0	1	1	1	1	DK	1	DK	DK	DK	DK	1	0	DK	DK	DK	GK	DK	0	0	0	DK	DK	DK

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
871	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30750	Erstprogrammierung einer externen Medikamentenpumpe zur Langzeitanalgesie	1	0	1	1	1	1	DK	1	DK	DK	DK	DK	1	0	DK	DK	DK	G	DK	0	0	0	DK	DK	DK
872	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30751	Langzeitanalgospasmolyse	G	0	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	G	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0
873	IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30760	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die Gebührenordnungspositionen 30710, 30721, 30722, 30724 und 30730	G	0	G	G	G	G	0	G	0	0	0	0	G	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0
874	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
875	IV	30	30.7.3	Körperakupunktur	30791	Durchführung einer Körperakupunktur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
876	IV	30	30.8	Soziotherapie	30800	Hinzuziehung soziotherapeutischer Leistungserbringer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
877	IV	30	30.8	Soziotherapie	30810	Erstverordnung Soziotherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
878	IV	30	30.8	Soziotherapie	30811	Folgeverordnung Soziotherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
879	IV	30	30.9	Schlafstörungsdiagnostik	30900	Kardiorespiratorische Polygraphie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
880	IV	30	30.9	Schlafstörungsdiagnostik	30901	Kardiorespiratorische Polysomnographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
881	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
882	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
883	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
884	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
885	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
886	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
887	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
888	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
889	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
890	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
891	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
892	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
893	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
894	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
895	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
896	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
897	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
898	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
899	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
900	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
901	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
902	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
903	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
904	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
905	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
906	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
907	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
908	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
909	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
910	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
911	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
912	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
913	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
914	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
915	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
916	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
917	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
918	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
919	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
920	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
921	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
922	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
923	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
924	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
925	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
926	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
927	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
928	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
929	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
930	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
931	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
932	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
933	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
934	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
935	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
936	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
937	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
938	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
939	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
940	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
941	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
942	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
943	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
944	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
945	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
946	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
947	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
948	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
949	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
950	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
951	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
952	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
953	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
954	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
955	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
956	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
957	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
958	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
959	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
960	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
961	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
962	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
963	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
964	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
965	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
966	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
967	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
968	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
969	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
970	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
971	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
972	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
973	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
974	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
975	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
976	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
977	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
978	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
979	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
980	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
981	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
982	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
983	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
984	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
985	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
986	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
987	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
988	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
989	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
990	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
991	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
992	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
993	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
994	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
995	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
996	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
997	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
998	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
999	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1000	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1001	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1002	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1003	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1004	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1005	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1006	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1007	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1008	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1009	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1010	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1011	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1012	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1013	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1014	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1015	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1016	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1017	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1018	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1019	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1020	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1021	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1022	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1023	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1024	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1025	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1026	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1027	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1028	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1029	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1030	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1031	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1032	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1033	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1034	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1035	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1036	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1037	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1038	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1039	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1040	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1041	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1042	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1043	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1044	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1045	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1046	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1047	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1048	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1049	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1050	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1051	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1052	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1053	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1054	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1055	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1056	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1057	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1058	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1059	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1060	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1061	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1062	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1063	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1064	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1065	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1066	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1067	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1068	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1069	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1070	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1071	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1072	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1073	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1074	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1075	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1076	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1077	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1078	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1079	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1080	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1081	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1082	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1083	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1084	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1085	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1086	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1087	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1088	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1089	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1090	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1091	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1092	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1093	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1094	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1095	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1096	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1097	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31501	Postoperative Überwachung 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1098	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31502	Postoperative Überwachung 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1099	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31503	Postoperative Überwachung 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1100	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31504	Postoperative Überwachung 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1101	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31505	Postoperative Überwachung 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1102	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31506	Postoperative Überwachung 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1103	IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31507	Postoperative Überwachung 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1104	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1105	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1106	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1107	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1108	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1109	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1110	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1111	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1112	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1113	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1114	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1115	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1116	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1117	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1118	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1119	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1120	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1121	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1122	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1123	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1124	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1125	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1126	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1127	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1128	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1129	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1130	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1131	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1132	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1133	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1134	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1135	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1136	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1137	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1138	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1139	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1140	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1141	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1142	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1143	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1144	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1145	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1146	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1147	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1148	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1149	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1150	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1151	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1152	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1153	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1154	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1155	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1156	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1157	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1158	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1159	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1160	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1161	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1162	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1163	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1164	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1165	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1166	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1167	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1168	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1169	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1170	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1171	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1172	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1173	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1174	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1175	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1176	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1177	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1178	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1179	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1180	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1181	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1182	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1183	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1184	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1185	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1186	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1187	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1188	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1189	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1190	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1191	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1192	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1193	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1194	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1195	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1196	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1197	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1198	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1199	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1200	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1201	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1202	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1203	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1204	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1205	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1206	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1207	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1208	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1209	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1210	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1211	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1212	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1213	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1214	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1215	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1216	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1217	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1218	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1219	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1220	IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31920	Kontraktionsmobilisierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1221	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1222	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1223	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1224	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1225	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1226	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1227	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1228	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1229	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
1230	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1231	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1232	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1233	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32030	Orientierende Untersuchung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1234	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32031	Harn-Mikroskopie	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1235	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32032	pH-Wert	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1236	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32035	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Erythrozytenzählung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1237	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32036	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Leukozytenzählung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1238	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32037	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Thrombozytenzählung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1239	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1240	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32039	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Hämatokrit	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1241	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32040	Blut im Stuhl	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1242	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32041	Albumin im Stuhl, qualitativ	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1243	IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32042	BSG	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1244	IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32045	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1245	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1246	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1247	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1248	IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32051	Differenzial-Blutbild	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1249	IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32052	Bestandteile im Sammelharn, quantitativ	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1250	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32055	Konzentrationsbestimmung eines Arzneimittels	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1251	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1252	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1253	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1254	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1255	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1256	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1257	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1258	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1259	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1260	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1261	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1262	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1263	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1264	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1265	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1266	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1267	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1268	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1269	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1270	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1271	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1272	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1273	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1274	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1275	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1276	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1277	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1278	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1279	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1280	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1281	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1282	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32089	Zuschlag Trägergebundene Reagenzien	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1283	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32092	Quantitative Bestimmung - CK-MB	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1284	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32094	Quantitative Bestimmung - HbA1, HbA1c	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1285	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32097	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, - BNP und/oder NT-Pro-BNP	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1286	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32101	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, - TSH	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1287	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32103	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgA	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1288	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32104	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgG	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1289	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32105	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgM	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1290	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1291	IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32107	Serum-Elektrophorese	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1292	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1293	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1294	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1295	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1296	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1297	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1298	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1299	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1300	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32120	Mechanisiertes Blutbild, Retikulozytenzählung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1301	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32121	Mechanisierte Leukozytendifferenzierung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1302	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32122	Mechanisierter vollständiger Blutstatus	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1303	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32123	Zuschlag bei nachfolgender mikroskopischer Differenzierung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1304	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32124	Endogene Kreatininclearance	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1305	IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32125	Präoperative Labordiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1306	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1307	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1308	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1309	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1310	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1311	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1312	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1313	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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1314	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1315	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1316	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1317	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1318	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1319	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1320	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1321	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1322	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1323	IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32148	Alkohol-Bestimmung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1324	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1325	IV	32	32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen	32151	Kulturelle bakteriologische und/oder mykologische Untersuchung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1326	IV	32	32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen	32152	Schnelltest auf A-Streptokokken-Gruppenantigen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1327	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1328	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1329	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1330	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1331	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1332	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1333	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)	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1334	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1335	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1336	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1337	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1338	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1339	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32168	Knochenmarksausstrich, Differenzierung, Eisenstatus	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1340	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32169	Vergleichende Begutachtung von Knochenmarks- und Blutausstrich	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1341	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32170	Trichogramm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1342	IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32172	Parasiten-Nachweis	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1343	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1344	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1345	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1346	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1347	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1348	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1349	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1350	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1351	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1352	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1353	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1354	IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32190	Spermiogramm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1355	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1356	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1357	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1358	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1359	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1360	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1361	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1362	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32203	Thrombelastogramm	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1363	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1364	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1365	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1366	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1367	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32210	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Antithrombin III	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1368	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32211	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Plasminogen	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1369	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32212	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Fibrinmonomere, Spaltprodukte (quantitativ)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1370	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32213	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor II	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1371	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32214	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor V	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1372	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32215	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor VII	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1373	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32216	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor VIII	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1374	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32217	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor VIII-assoziiertes Protein	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1375	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32218	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor IX	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1376	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32219	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor X	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1377	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32220	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor XI	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1378	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32221	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor XII	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1379	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32222	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor XIII	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1380	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32223	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Protein C	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1381	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32224	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Protein S	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1382	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1383	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1384	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1385	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32228	Untersuchungen der Thrombozytenfunktion	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1386	IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32229	Untersuchung der von -Willebrand-Faktor-Multimere	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1387	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1388	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1389	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32232	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Lactat	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1390	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32233	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Ammoniak	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1391	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1392	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1393	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1394	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1395	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1396	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1397	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1398	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1399	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32244	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Osmolalität	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1400	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32245	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Gallensäuren	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1401	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1402	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32247	Blutgasanalyse und Säure-Basen-Status	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1403	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32248	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Magnesium	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1404	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)	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1405	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1406	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1407	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1408	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	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1409	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1410	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1411	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1412	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1413	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1414	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1415	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1416	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1417	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1418	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1419	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1420	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1421	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1422	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1423	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1424	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1425	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1426	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1427	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1428	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1429	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1430	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1431	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1432	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1433	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1434	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1435	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1436	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1437	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1438	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1439	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1440	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1441	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1442	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1443	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1444	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1445	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1446	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1447	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1448	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1449	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32314	Bestimmung mittels DC, GC, HPLC, Massenspektrometrie	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1450	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32315	Auswertung von 13C-Harnstoff-Atemtests	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1451	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1452	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1453	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32318	Quantitative Bestimmung von Homocystein	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1454	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32320	Quantitative Bestimmung der freien Schilddrüsenhormone, gilt für die Gebührenordnungdpositionen 32320 bis 32321 - fT4	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1455	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32321	Quantitative Bestimmung der freien Schilddrüsenhormone, gilt für die Gebührenordnungdpositionen 32320 bis 32321 - fT3	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1456	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32323	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - Digoxin	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1457	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32324	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - CEA	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1458	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32325	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - Ferritin	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1459	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1460	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1461	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1462	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1463	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1464	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1465	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1466	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1467	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1468	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1469	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1470	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1471	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1472	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1473	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)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1474	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32350	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - AFP	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1475	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32351	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - PSA	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1476	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32352	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - HCG / ß-HCG	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1477	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32353	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - FSH	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1478	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32354	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - LH	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1479	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32355	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Prolaktin	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1480	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32356	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Östradiol	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1481	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32357	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Progesteron	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1482	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32358	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Testosteron	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1483	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32359	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Insulin	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1484	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32360	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - SHBG	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1485	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1486	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32365	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - C-Peptid	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1487	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32366	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Gastrin	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1488	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	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1489	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32368	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - 17-Hydroxy-Progesteron	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1490	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32369	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - DHEA, DHEA-S	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1491	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1492	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1493	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32372	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Folsäure	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1494	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32373	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Vitamin B 12	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1495	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32374	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Cyclosporin	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1496	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32375	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Trypsin	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1497	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1498	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32377	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Pankreas-Elastase	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1499	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1500	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32379	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Tacrolimus	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1501	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1502	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)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1503	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	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1504	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32386	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Renin	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1505	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32387	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Androstendion	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1506	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1507	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1508	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1509	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1510	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1511	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1512	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)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1513	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32395	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - NSE	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1514	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32396	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - SCC	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1515	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1516	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1517	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1518	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1519	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1520	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1521	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	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1522	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)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1523	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32410	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - Calcitonin	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1524	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32411	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - Parathormon intakt	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1525	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32412	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - ACTH	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1526	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1527	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1528	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1529	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)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1530	IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32420	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32420 bis 32421 - Thyreoglobulin	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1531	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1532	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32426	Gesamt-IgE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1533	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32427	Allergenspezifische Immunglobuline I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1534	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32430	Proteinnachweis mittels Immunpräzipitation	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1535	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Anlage 3a der Tragenden Gründe

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1536	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1537	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1538	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1539	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1540	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1541	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1542	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1543	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1544	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1545	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1546	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1547	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1548	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1549	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1550	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1551	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1552	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1553	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1554	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1555	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32456	Lipoprotein (a)	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1556	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1557	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1558	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32462	Immunglobulinsubklasse	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1559	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32463	Cystatin C	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1560	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32465	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Oligoklonale Banden	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1561	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32466	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Harnproteine	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1562	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32467	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Lipoproteine	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1563	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32468	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Hämoglobine	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1564	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1565	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1566	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1567	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1568	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1569	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1570	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1571	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32476	Immunoblot	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1572	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32478	Immunfixationselektrophorese	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1573	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32479	Gliadin-Antikörper Nachweis	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1574	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1575	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1576	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1577	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1578	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1579	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1580	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1581	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1582	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1583	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1584	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1585	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1586	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	K	0	0	0	0	0
1587	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1588	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1589	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1590	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1591	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32506	MAR - Test	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1592	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32507	Spermien - Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1593	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32508	TSH-Rezeptor-Antikörper	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1594	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32509	Acetylcholin-Rezeptor-Antikörper	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1595	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32510	Dichtegradienten- oder immunomagnetische Zellisolierung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1596	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1597	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1598	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1599	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1600	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1601	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1602	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1603	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1604	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32528	Nachweis eines HLA-Antigens	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1605	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32529	HLA - Typisierung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1606	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32530	Nachweis von zytotoxischen Alloantikörpern, ggf. einschl. HLA-Spezifizierung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1607	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32531	HLA - Verträglichkeit, serologisch	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1608	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32532	Lymphozyten-Transformations-Test	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1609	IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32533	Untersuchung der Leukozytenfunktion	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1610	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32540	Blutgruppe (AB0-System) und Rhesus D	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1611	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32541	Lewis, M, N, P1, Rhesusformel	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1612	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32542	Dweak, Duffy, Kell, Kidd	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1613	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32543	Erythrozytenantikörpernachweis mit direktem Antiglobulintest	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1614	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32544	Erythrozytenantikörpernachweis ohne Antiglobulinphase	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1615	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32545	Antikörpersuchtest in mehreren Techniken	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1616	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32546	Antikörperdifferenzierung in mehreren Techniken	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1617	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1618	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1619	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1620	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1621	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1622	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)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1623	IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32556	Kreuzprobe mit indirektem Antiglobulintest	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1624	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32560	Quantitative Bestimmung von Streptokokken-Antikörpern, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32560 bis 32563 - Antistreptolysin-O - Reaktion	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1625	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32561	Quantitative Bestimmung von Streptokokken-Antikörpern, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32560 bis 32563 - Anti-DNase-B-Reaktion	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1626	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32562	Quantitative Bestimmung von Streptokokken-Antikörpern, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32560 bis 32563 - Antistreptokokken - Hyaluronidase	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1627	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32563	Quantitative Bestimmung von Streptokokken-Antikörpern, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32560 bis 32563 - Antistreptokinase	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1628	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32564	Antistaphylolysin - Bestimmung	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1629	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32565	VDRL	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1630	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32566	Treponemenantikörper-Nachweis, TPHA/TPPA-Test, Immunoassay	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1631	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32567	Treponemenantikörper-Bestimmung	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1632	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32568	Treponema pallidum-Bestätigung (Immunoblot, FTA-ABS)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1633	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32569	Toxoplasma-Antikörper - Suchtest	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1634	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32570	Toxoplasma-IgM-Antikörper quantitativ	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1635	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32571	Toxoplasma-Antikörper quantitiv nach Suchtest	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1636	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32574	Röteln - Antikörper - Immunoassay	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1637	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32575	HIV-1 oder HIV-1/2 Antikörper - Immunassay	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1638	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32576	HIV-2 Antikörper - Immunoassay	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1639	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1640	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1641	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1642	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1643	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1644	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1645	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1646	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1647	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1648	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1649	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1650	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1651	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1652	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1653	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1654	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)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1655	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1656	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1657	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1658	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1659	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1660	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1661	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1662	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1663	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1664	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1665	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1666	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1667	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1668	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1669	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1670	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1671	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1672	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1673	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	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1674	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	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1675	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1676	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1677	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1678	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1679	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1680	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1681	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1682	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1683	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1684	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1685	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1686	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1687	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1688	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1689	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1690	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1691	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1692	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1693	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1694	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1695	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	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1696	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32642	Nachweis neutralisierender Antikörper	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1697	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32660	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1698	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32661	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - HCV-Antikörper Immunoblot	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1699	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32662	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - Borrelia-Antikörper Immunoblot	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1700	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32663	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - Yersinien-Antikörper, auch als Eingangstest	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1701	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32664	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - Ähnliche Untersuchungen (wie 32660 bis 32663)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1702	IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32670	Quantitative Bestimmung einer in-vitro Interferon-gamma Freisetzung	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1703	IV	32	32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	32680	Parasiten-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1704	IV	32	32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	32681	Protozoenkultur	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1705	IV	32	32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	32682	Einheimische und/oder tropische Helminthen (-eier)	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1706	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32685	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1707	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32686	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1708	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32687	Kulturelle mykologische Untersuchung	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1709	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32688	Morphologische Differenzierung	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1710	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32689	Biochemische Differenzierung	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1711	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32690	Differenzierung mittels Antiseren	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1712	IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32691	Orientierende Empfindlichkeitsprüfung	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1713	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32700	Bakterien-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1714	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1715	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1716	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1717	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1718	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)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1719	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1720	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32720	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Urinuntersuchung	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1721	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32721	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Sputum-, Bronchialsekretuntersuchung	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1722	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	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1723	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	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1724	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	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1725	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	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1726	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	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1727	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	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1728	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	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1729	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	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1730	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	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1731	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	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1732	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	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1733	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	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1734	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	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1735	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32747	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Mykobakterien	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1736	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32748	Bakteriologische Untersuchung in vivo	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1737	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32749	Nachweis bakterieller Toxine mittels Zellkultur	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1738	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32750	Differenzierung gezüchteter Bakterien mittels Antiseren	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1739	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	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1740	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	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1741	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	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1742	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	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1743	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32764	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von Tuberkulosebakterien	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1744	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32765	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von Mykobakterien (ubiquitäre Mykobakterien)	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1745	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32766	Empfindlichkeitsprüfung I	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1746	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32767	Empfindlichkeitsprüfung II	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1747	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32768	MHK-Bestimmung	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1748	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32769	Zuschlag MBK	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1749	IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32770	Empfindlichkeitsprüfungen von Mykobakterien	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1750	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1751	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1752	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1753	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1754	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1755	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1756	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1757	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1758	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1759	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1760	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1761	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)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1762	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32792	Elektronenmikroskopischer Nachweis von Viren	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1763	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32793	Anzüchtung von Viren, Rickettsien (Zellkultur)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1764	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32794	Anzüchtung von Viren oder Rickettsien (Brutei)	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1765	IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32795	Typisierung von Viren in Zellkulturen	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1766	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32820	Nachweis von HPV-DNA	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1767	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32821	Genotypische Untersuchung des HI-Virus vor Gabe CCR5-Korezeptor-Antagonisten	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1768	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32822	Genotypische Untersuchung des HI-Virus unter Gabe Fusions-Inhibitor	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1769	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	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1770	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	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1771	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1772	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32826	Nachweis mikrobieller/viraler Nukleinsäure aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels einer Amplifikationsmethode - Chlamydia trachomatis-DNA, -RNA	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1773	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32827	Nachweis mikrobieller/viraler Nukleinsäure aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels einer Amplifikationsmethode - Hepatitis C-Virus-Genotyp	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1774	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32828	Genotypische HIV-Resistenztestung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1775	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32829	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Bordetella pertussis und B. parapertussis	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1776	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32830	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Mycobacterium tuberculosis	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1777	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32831	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - CMV	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1778	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32832	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Parvovirus	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1779	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32833	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Toxoplasma	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1780	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32834	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Erreger aus Liquor	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1781	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32835	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - HCV	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1782	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32836	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Neisseria gonorrhoeae	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1783	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32837	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - MRSA	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1784	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32838	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Norovirus	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1785	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32839	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Chlamydien	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1786	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)	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1787	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32842	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Mycoplasmen	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1788	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32843	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Polyoma-Virus bei organtransplantierten Patienten	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1789	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32844	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - EBV bei organtransplantierten Patienten	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1790	IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32859	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 32820, 32829 bis 32839 und 32841 bis 32844	G	G	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0
1791	IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32860	Faktor-V-Leiden-Mutation	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1792	IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32861	Prothrombin G20210A-Mutation	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1793	IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32862	HLA-B27	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1794	IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32863	Nachweis einer MTHFR-Mutation (Homocystein Konzentration im Plasma 50 µmol pro Liter)	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
1795	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1796	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1797	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1798	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33000	Sonographie des Auges	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1799	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33001	Ultraschall-Biometrie des Auges	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1800	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33002	Ultraschall-Pachymetrie der Hornhaut eines Auges	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1801	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33010	Nasennebenhöhlen - Sonographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1802	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33011	Sonographie der Gesichtsweichteile und/oder Halsweichteile und/oder Speicheldrüsen (mit Ausnahme der Schilddrüse)	1	G	G	G	G	1	G	0	0	G	G	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	0	0	1
1803	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33012	Schilddrüsen - Sonographie	1	G	G	G	G	G	G	0	0	GK	GK	G	0	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	0	0	1
1804	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33020	Echokardiographie (M-Mode- und B-Mode-Verfahren)	G	GK	G	G	G	GK	GK	0	0	GK	GK	1	0	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	0	0	GK
1805	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33021	Doppler-Echokardiographie (PW- / CW-Doppler)	G	GK	G	G	G	GK	GK	0	0	GK	GK	1	0	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	0	0	GK
1806	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33022	Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)	G	GK	G	G	G	GK	GK	0	0	GK	GK	1	0	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	0	0	GK
1807	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33023	Zuschlag TEE	G	GK	G	G	G	GK	GK	0	0	GK	GK	1	0	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	0	0	GK
1808	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33030	Echokardiographie mit physikalischer Stufenbelastung	G	GK	G	G	G	GK	GK	0	0	GK	GK	G	0	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	0	0	GK
1809	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33031	Echokardiographie mit pharmakainduzierter Stufenbelastung	G	GK	G	G	G	GK	GK	0	0	GK	GK	G	0	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	0	0	GK
1810	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33040	Sonographie der Thoraxorgane	1	G	G	G	G	GK	G	0	0	G	G	G	0	0	0	0	0	0	G	0	G	0	0	0	G
1811	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33041	Mamma - Sonographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1812	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33042	Abdominelle Sonographie	1	G	1	1	1	GK	G	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	G	0	G	0	GK	GK	K
1813	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33043	Uro-Genital-Sonographie	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	G	0	G	0	G	1	GK
1814	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33044	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	1	G	GK
1815	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33050	Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	GK	0	0	0	0
1816	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33051	Sonographie der Säuglingshüften	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1817	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33052	Sonographie offene Fontanelle beim Neugeborenen, Säugling oder Kleinkind	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1818	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33060	CW-Doppler-Sonographie extrakranieller Gefäße	1	G	G	G	G	GK	G	0	0	G	1	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	0	0	GK
1819	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33061	CW-Doppler-Sonographie extremitätenversorgender Gefäße	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	GK	0	0	0	GK
1820	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33062	CW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	0	G	GK
1821	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33063	PW-Doppler-Sonographie der intrakraniellen Gefäße	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	GK	0	0	0	GK
1822	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33064	PW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	0	G	GK
1823	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33070	Duplex-Sonographie der extrakraniellen Gefäße	1	G	G	G	G	GK	G	0	0	G	1	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	0	0	GK
1824	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33071	Duplex-Sonographie der intrakraniellen Gefäße	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	GK	0	0	0	GK

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1825	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33072	Duplex-Sonographie der extremitätenver- und/oder entsorgender Gefäße	G	G	G	G	G	GK	G	0	0	G	G	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	0	0	GK
1826	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33073	Duplex-Sonographie abdomineller, retroperitonealer, mediastinaler Gefäße	1	G	G	G	G	GK	G	0	0	G	1	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	GK	GK	GK
1827	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33074	Duplex-Sonographie der Gefäße des weiblichen Genitalsystems	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	G	G	GK
1828	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33075	Zuschlag Farbduplex	1	G	G	G	G	GK	G	0	0	G	1	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	G	G	GK
1829	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33076	Sonographie von Extremitätenvenen	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	GK	0	0	0	GK
1830	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33080	Sonographie von Haut und Subkutis	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	GK	0	0	0	GK
1831	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33081	Sonographie weiterer Organe oder Organteile	1	G	1	1	1	GK	G	0	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	K	0	G	0	K	K	K
1832	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33090	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung	1	GK	1	1	1	GK	GK	0	0	GK	GK	G	0	0	0	0	0	0	K	0	G	0	1	1	1
1833	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33091	Zuschlag für optische Führungshilfe	1	GK	1	1	1	GK	GK	0	0	GK	GK	G	GK	0	0	0	0	0	K	0	G	0	1	1	1
1834	IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33092	Zuschlag für optische Führungshilfe	1	GK	1	1	1	GK	GK	0	0	GK	GK	G	GK	0	0	0	0	0	K	0	G	0	1	1	1
1835	IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34210	Übersichtsaufnahmen des Schädels	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
1836	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1837	IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34212	Aufnahme(n) der Halsorgane und/oder des Mundbodens	G	G	G	G	G	GK	G	0	DG	DG	DG	DG	DG	0	0	0	0	0	DG	0	1	0	DG	DG	DG
1838	IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34220	Aufnahmen des knöchernen Thorax	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	0	0	GK
1839	IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34221	Aufnahmen von Teilen der Wirbelsäule	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1840	IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34222	Aufnahme(n) der gesamten Wirbelsäule	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1841	IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34223	Myelographie(n)	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1842	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	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1843	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	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
1844	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	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
1845	IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34233	Aufnahmen der Extremitäten	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
1846	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	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1847	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	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
1848	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	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
1849	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	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1850	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	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1851	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34240	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, eine Ebene	G	G	G	G	G	GK	G	0	0	G	G	G	0	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	0	0	G
1852	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34241	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, zwei Ebenen	G	G	G	G	G	GK	G	0	0	GK	GK	G	0	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	0	0	G
1853	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34242	Übersichtsaufnahmen und Durchleuchtung der Brustorgane	G	G	G	G	G	GK	G	0	0	GK	GK	G	0	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	0	0	G
1854	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34243	Übersichtsaufnahme des Abdomens, eine Ebene	G	G	G	G	G	GK	G	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	0	0	G
1855	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34244	Übersichtsaufnahmen des Abdomens, zwei Ebenen	G	G	G	G	G	GK	G	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	0	0	G
1856	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34245	Röntgenaufnahme von Teilen des Abdomens	G	G	G	G	G	GK	G	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	0	0	G
1857	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34246	Kontrastuntersuchung der Speiseröhre	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	0	0	GK
1858	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34247	Doppelkontrast-Untersuchung des Magens, des Zwölffingerdarms	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	0	0	GK
1859	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34248	Doppelkontrast-Untersuchung des Dünndarms nach Sellink	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	0	0	GK
1860	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34250	Kontrastuntersuchung der Gallenblase, der Gallengänge, der Pankreasgänge	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	0	0	GK
1861	IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34251	Röntgenkontrastuntersuchung des Dickdarms	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	0	0	GK
1862	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	0	0	0	0	0	0	0	DG	0	0	0	0
1863	IV	34	34.2.5	Urogenitalorgane	34255	Ausscheidungsurographie	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	DG	0	1	0	G	G	0
1864	IV	34	34.2.5	Urogenitalorgane	34256	Urethrozystographie oder Refluxzystogramm	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	DG	0	1	0	G	G	0
1865	IV	34	34.2.5	Urogenitalorgane	34257	Retrograde Pyelographie	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	DG	0	1	0	G	G	0
1866	IV	34	34.2.6	Gangsysteme	34260	Kontrastuntersuchung von Gangsystemen, Höhlen oder Fisteln	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	GK	GK	GK
1867	IV	34	34.2.7	Mammographie	34270	Mammographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1868	IV	34	34.2.7	Mammographie	34271	Zuschlag Markierung, Stanzbiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1869	IV	34	34.2.7	Mammographie	34272	Mamma-Teilaufnahme (Vergrößerungstechnik)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1870	IV	34	34.2.7	Mammographie	34273	Röntgenuntersuchung eines Mammapräparates	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1871	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1872	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1873	IV	34	34.2.8	Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen	34280	Durchleuchtung(en)	G	G	G	G	G	GK	G	0	0	G	G	G	DG	0	0	0	0	0	G	0	1	0	DG	DG	G
1874	IV	34	34.2.8	Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen	34281	Durchleuchtung bei Fraktur, Luxation, Fremdkörper	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
1875	IV	34	34.2.8	Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen	34282	Schichtaufnahmen	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	0	0	GK
1876	IV	34	34.2.9	Gefäße	34283	Serienangiographie	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0
1877	IV	34	34.2.9	Gefäße	34284	Zuschlag Selektive Darstellung hirnversorgender Gefäße	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0
1878	IV	34	34.2.9	Gefäße	34285	Zuschlag Selektive Darstellung anderer Gefäße	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	G	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0
1879	IV	34	34.2.9	Gefäße	34286	Zuschlag Intervention	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	G	G	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	GK	GK	GK
1880	IV	34	34.2.9	Gefäße	34287	Zuschlag Verwendung eines C-Bogens	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	G	G	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	G	0	GK	GK	GK
1881	IV	34	34.2.9	Gefäße	34290	Angiokardiographie bei Kindern, Jugendlichen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1882	IV	34	34.2.9	Gefäße	34291	Koronarangiographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1883	IV	34	34.2.9	Gefäße	34292	Zuschlag Intervention (PTCA, Stent)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1884	IV	34	34.2.9	Gefäße	34293	Lymphographie	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
1885	IV	34	34.2.9	Gefäße	34294	Phlebographie	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
1886	IV	34	34.2.9	Gefäße	34295	Zuschlag Computergestützte Analyse	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	GK	0	0	0	GK
1887	IV	34	34.2.9	Gefäße	34296	Phlebographie des Brust- und/ oder Bauchraumes	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
1888	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1889	IV	34	34.3.1	Neurocranium, Untersuchungen der Wirbelsäule	34310	CT-Untersuchung des Neurocraniums	G	G	G	G	G	GK	G	0	DG	G	G	DG	G	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1890	IV	34	34.3.1	Neurocranium, Untersuchungen der Wirbelsäule	34311	CT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1891	IV	34	34.3.1	Neurocranium, Untersuchungen der Wirbelsäule	34312	Zuschlag Intrathekale Kontrastmittelgabe	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1892	IV	34	34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34320	CT-Untersuchung des Gesichtsschädels	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1893	IV	34	34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34321	CT-Untersuchung der Schädelbasis	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1894	IV	34	34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34322	CT-Untersuchung der Halsweichteile	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1895	IV	34	34.3.3	Thorax	34330	CT-Untersuchung des Thorax	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1896	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34340	CT-Untersuchung des Oberbauches	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1897	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34341	CT-Untersuchung des gesamten Abdomens	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1898	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34342	CT-Untersuchung des Beckens	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	GK	GK	0
1899	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34343	Zuschlag Vollständige zweite Serie	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	GK	GK	GK
1900	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34344	Zuschlag Dynamische Serien	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	GK	GK	GK
1901	IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34345	Zuschlag Kontrastmitteluntersuchung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	GK	GK	GK

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1902	IV	34	34.3.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34350	CT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1903	IV	34	34.3.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34351	CT-Untersuchung der Hand, des Fußes	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0
1904	IV	34	34.3.6	Bestrahlungsplanung CT	34360	CT- gestützte Bestrahlungsplanung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1905	IV	34	34.4.1	Neurocranium und Wirbelsäule	34410	MRT-Untersuchung des Neurocraniums	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1906	IV	34	34.4.1	Neurocranium und Wirbelsäule	34411	MRT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1907	IV	34	34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34420	MRT-Untersuchung des Gesichtsschädels	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1908	IV	34	34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34421	MRT-Untersuchung der Schädelbasis	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1909	IV	34	34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34422	MRT-Untersuchung der Halsweichteile	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1910	IV	34	34.4.3	Thorax	34430	MRT-Untersuchung des Thorax	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1911	IV	34	34.4.3	Thorax	34431	MRT-Untersuchung der Mamma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1912	IV	34	34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34440	MRT-Untersuchung des Oberbauchs	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1913	IV	34	34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34441	MRT-Untersuchung des Abdomens	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1914	IV	34	34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34442	MRT-Untersuchung des Beckens	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	GK	GK	0
1915	IV	34	34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34450	MRT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1916	IV	34	34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34451	MRT-Untersuchung der Hand, des Fußes und/oder deren Teile	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0
1917	IV	34	34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34452	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	GK	0	1	0	GK	GK	GK
1918	IV	34	34.4.6	Bestrahlungsplanung MRT	34460	Bestrahlungsplanung MRT	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1919	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34470	MRT-Angiographie der Hirngefäße	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0
1920	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34475	MRT-Angiographie der Halsgefäße	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1921	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34480	MRT-Angiographie der thorakalen Aorta und ihrer Abgänge und/oder ihrer Äste	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1922	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34485	MRT-Angiographie der abdominalen Aorta und ihrer Äste 1. Ordnung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1923	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34486	MRT-Angiographie von Venen	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1924	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34489	MRT-Angiographie der Becken- und Beinarterien (ohne Fußgefäße)	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1925	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34490	MRT-Angiographie der Armarterien und armversorgenden Arterien	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0
1926	IV	34	34.4.7	MRT-Angiographien	34492	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0
1927	IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34500	Durchleuchtungsgestützte Intervention bei PTC	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0
1928	IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34501	Durchleuchtungsgestützte Intervention bei Anlage eines Ösophagus-Stent	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1929	IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34503	Bildwandlergestützte Intervention Wirbelsäule	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0
1930	IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34504	CT-gesteuerte-schmerztherapeutische Intervention(en)	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	G	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1931	IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34505	CT-gesteuerte Intervention(en)	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
1932	IV	34	34.6	Osteodensitometrie	34600	Osteodensitometrie (Photonenabsorptions-Technik)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1933	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35100	Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0	G	G	0	0	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	G
1934	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35110	Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0	G	G	0	0	G	G	G	0	G	0	0	0	0	0	G
1935	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35111	Übende Verfahren, Einzelbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0
1936	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35112	Übende Verfahren, Gruppenbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0
1937	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1938	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35120	Hypnose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1939	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	0	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0
1940	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	0	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0
1941	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35140	Biographische Anamnese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0
1942	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35141	Vertiefte Exploration	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0
1943	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	DG	0	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0
1944	IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35150	Probatorische Sitzung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0
1945	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	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0
1946	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1947	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	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0
1948	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1949	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35210	Analytische Psychotherapie (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1950	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35211	Analytische Psychotherapie (Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1951	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35220	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0
1952	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35221	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1953	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35222	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, kleine Gruppe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0
1954	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35223	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, kleine Gruppe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1955	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35224	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, große Gruppe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0
1956	IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35225	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, große Gruppe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1957	IV	35	35.3	Testverfahren	35300	Testverfahren, standardisierte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0
1958	IV	35	35.3	Testverfahren	35301	Testverfahren, psychometrische	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0
1959	IV	35	35.3	Testverfahren	35302	Verfahren, projektive	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0
1960	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1961	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1962	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1963	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1964	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1965	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1966	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1967	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1968	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1969	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1970	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1971	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1972	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1973	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1974	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1975	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1976	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1977	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1978	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1979	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1980	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1981	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1982	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1983	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1984	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1985	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1986	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1987	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1988	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1989	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1990	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1991	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1992	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1993	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1994	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1995	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1996	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1997	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1998	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1999	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2000	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2001	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2002	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2003	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2004	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2005	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2006	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2007	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2008	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2009	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2010	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
2011	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2012	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2013	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2014	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2015	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2016	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2017	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2018	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2019	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2020	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2021	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2022	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2023	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2024	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2025	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2026	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2027	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2028	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2029	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2030	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2031	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2032	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2033	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2034	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2035	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2036	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2037	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
2038	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2039	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2040	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2041	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2042	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2043	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2044	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2045	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2046	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2047	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2048	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2049	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2050	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2051	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2052	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2053	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2054	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2055	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2056	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2057	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2058	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2059	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2060	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2061	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2062	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2063	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2064	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2065	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
2066	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2067	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2068	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2069	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2070	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2071	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2072	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2073	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2074	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2075	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2076	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2077	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2078	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2079	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2080	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2081	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2082	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2083	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2084	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2085	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2086	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2087	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2088	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2089	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2090	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
2091	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2092	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2093	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2094	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2095	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2096	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2097	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2098	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2099	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2100	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2101	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2102	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2103	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2104	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2105	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2106	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2107	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2108	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2109	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2110	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2111	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2112	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2113	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2114	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2115	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2116	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2117	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2118	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
2119	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2120	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2121	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2122	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2123	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2124	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2125	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2126	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2127	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2128	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2129	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2130	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2131	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2132	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2133	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2134	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2135	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2136	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2137	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2138	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2139	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2140	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2141	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2142	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2143	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2144	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2145	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2146	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
2147	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2148	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2149	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2150	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2151	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2152	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2153	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2154	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2155	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36501	Postoperative Überwachung 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2156	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36502	Postoperative Überwachung 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2157	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36503	Postoperative Überwachung 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2158	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36504	Postoperative Überwachung 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2159	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36505	Postoperative Überwachung 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2160	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36506	Postoperative Überwachung 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2161	IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36507	Postoperative Überwachung 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2162	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2163	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2164	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2165	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2166	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2167	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2168	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2169	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
2170	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2171	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2172	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2173	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2174	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2175	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2176	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2177	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2178	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2179	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2180	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2181	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)	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	1	GK	GK	GK	GK	GK	1	GK	1	GK	GK	GK
2182	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	1	GK	GK	GK	GK
2183	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	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	G	G	GK	GK	GK	GK	GK	GK	G	GK	GK	GK	GK	GK	G

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
2184	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	1	1	1	1	GK	1	1	1	1	1	1	1
2185	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	1	1	1	1	GK	1	1	1	1	1	1	1
2186	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	1	1	1	1	GK	1	1	1	1	1	1	1
2187	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	1	1	1	1	GK	1	1	1	1	1	1	1
2188	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	1	1	1	1	1	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK
2189	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	1	G	1	1	GK	1	1	1	1	1	1	1
2190	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)	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
2191	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)	GK	GK	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	GK	0	0	0	0	0
2192	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	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
2193	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2194	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	D	0	1	1	1	0	0	0	0	DG	DG	DG	0	0	0	0	0	0	DG	0	0	0	0	0	DG
2195	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	G	G	G	G	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2196	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	GK	GK	GK	GK	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2197	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2198	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2199	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2200	V	40	40.8	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für interventionelle Eingriffe	40454	Sachkosten im Zusammenhang mit der Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 34274	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2201	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2202	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40500	Schilddrüse	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2203	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40502	Knochen/Skelett	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2204	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40504	Lunge: Perfusion	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2205	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40506	Lunge: Ventilation	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
2206	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40508	Hirn: Perfusion	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2207	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40510	Niere: DMSA oder DTPA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2208	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40512	Hirn: DTPA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2209	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40514	Niere: MAG3 oder Jod-Hippuran	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2210	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40516	Leber: Kolloid	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2211	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40518	Leber: Galle	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2212	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40520	Herz: Myokard, Nebenschilddrüse: Funktion, Schilddrüse: Tumor/Metastasen	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2213	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40522	Herz: Funktion, Leber: Blutpool, Abdomen: Blutungssuche	0	0	0	0	0	0	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2214	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40524	Tumor	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2215	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40526	Entzündung (Leukozyten, Granulozyten), Knochenmark	0	0	0	0	0	0	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2216	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40528	Lymphknoten: Lymphabfluß, sentinel node, Knochenmark	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2217	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40530	Gastrointestinale Motilität	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2218	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40532	201-TL-CI	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2219	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40534	123-J (Schilddrüse)	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2220	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40536	123-J MIBG	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2221	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2222	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40540	131-J (Schilddrüse)	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2223	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2224	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2225	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40546	131-J MIBG	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
2226	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2227	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40550	111-In Okteotid	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2228	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40552	111-In DTPA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2229	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40554	75-Se-SeHCAT	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2230	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2231	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2232	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2233	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40562	Samarium	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2234	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40564	51-Cr-EDTA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2235	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2236	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40568	123-J-Hippuran	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2237	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40570	111-In Chlorid	0	0	0	0	0	0	GK	0	GK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2238	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2239	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40576	Radioaktive Gase	0	0	0	0	0	0	G	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2240	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2241	V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40580	192-Iridium	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2242	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2243	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2244	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
2245	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2246	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2247	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2248	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2249	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2250	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2251	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2252	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2253	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
2254	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2255	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2256	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2257	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2258	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2259	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2260	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2261	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	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	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE
1	Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GNR	GNR Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	FÄ oder FA mit ZWB Palliativmedizin	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
2262	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2263	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2264	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2265	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2266	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2267	V	40	40.15	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten der Strahlentherapie	40840	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 25320 oder 25321	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2268	V	40	40.15	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten der Strahlentherapie	40841	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 25310	0	G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2269	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2270	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2271	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2272	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2273	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2274	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Stand nach UA ASV am 16.10.2013

Auszug aus den Tragenden Gründen

Ergänzung zu Punkt „3.2.5 Appendix (Spezifizierung des Behandlungsauftrags anhand des einheitlichen Bewertungsmaßstabs - EBM)“ der Tragenden Gründe zum Beschlussentwurf zu Anlage 1 a) Tumorgruppe 1 ASV-RL

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. Nachträglich hinzugefügt und eingearbeitet wurden die ab 01.10.2013 in Kraft getretenen Änderungen des EBM, so dass der Appendix in der Version 10/2013 vorliegt.

In wenigen Bereichen erfolgte die Abgrenzung nur bedingt den Rahmenbedingungen, die durch die Abrechnungsvorschriften des EBM vorgegeben sind. So wurden bspw. einige 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 Einschränkung statt. In den Fällen, in denen der G-BA aktuell keinen Anknüpfungspunkt für die Behandlung von Gastrointestinalen Tumoren 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. Vor dem Hintergrund, dass es sich bei Patientinnen und Patienten mit schweren Verlaufsformen von gastrointestinalen Tumoren oder Tumoren der Bauchhöhle um eine sehr große und in Bezug auf das Erkrankungsgeschehen extrem heterogene Gruppe handelt, stieß insbesondere im Bereich der bildgebenden und labormedizinischen Leistungen die Beurteilung jeder einzelnen GOP an Limitationen, sodass der G-BA hier nur bei wenigen Ziffern ausreichende Gründe sah, diese nicht mit einzubeziehen. Auch in den anderen Bereichen des EBM wurden die GOP-Ziffern an vielen Stellen zumindest einer Fachdisziplin zugeordnet, womit auch hier dem Umstand Rechnung getragen wird, dass es sich bei den schweren Verlaufsformen der GI-Tumoren um sehr komplexe, schwere Erkrankungen mit einer häufig komplizierten Behandlungssituation handelt.

Um den genannten Charakteristika der Erkrankungsbilder sowie den Intentionen der ASV gerecht werden zu können, sieht es der G-BA als zwingend geboten, dass den behandelnden Ärztinnen und Ärzten in der ASV ein ausreichendes Behandlungsspektrum zur Verfügung steht. Nur damit wird ein ungestörter Behandlungsablauf befördert und sichergestellt, dass den 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.

Einen Sonderfall in diesem Appendix stellt die Zuordnung der GOP zur Gruppe der Fachärzte mit Zusatzweiterbildung Palliativmedizin dar. Diese folgte bis auf wenige Ausnahmen dem Grundsatz, dass diese Zusatzweiterbildung zu faktisch jeder Facharztqualifikation hinzuerworben werden kann. Auch wurde hier eine Zuordnung von GOP vorgenommen, die im originären vertragsärztlichen Bereich für die hausärztliche

Versorgung vorgesehen sind, da sie der G-BA vorübergehend bis zum Vorliegen spezifischer auf die ASV ausgerichtete Anpassungen des EBM, als geeignete GOP in diesem Bereich ansieht.

KBV und GKV-SV 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.	
KBV Damit werden die Voraussetzungen geschaffen, dass der Ergänzte Bewertungsausschuss insbesondere seinen Aufgaben nach § 116b Abs. 6 Satz 13 SGB V nachkommen kann.	**GKV-SV** Damit werden die Voraussetzungen geschaffen, dass der Ergänzte Bewertungsausschuss insbesondere seinen Aufgaben nach § 116b Abs. 6 Satz 13 SGB V gerecht wird.
KBV und GKV-SV 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.	
KBV Grundlage ist der EBM in der Version 4/2013 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.	**GKV-SV** Grundlage ist der EBM in der Version 1. April 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.
KBV und GKV-SV **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.	
KBV Hinweis: Personelle Anforderungen: Fachärzte mit der Zusatzweiterbildung Palliativmedizin als Hinzuzuziehende Ärzte Der Entwurf der Konkretisierung der Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen	

Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle sieht vor, dass die palliative Versorgung (ausgeschlossen sind die Leistungen nach § 37b SGB V) zu dem ASV Behandlungsumfang zu zählen ist. Zur Sicherstellung dieser Anforderung sollte ein Teammitglied der in den personellen Anforderungen benannten Fachgruppen über die Zusatzweiterbildung Palliativmedizin verfügen. Damit ist die palliativmedizinische Versorgung abgedeckt und eine Teilnahme von weiteren Fachärzten des fachärztlichen oder hausärztlichen Versorgungsbereichs nicht erforderlich.	
KBV und GKV-SV **Die Definition der Gebührenordnungspositionen (GOP) des Appendix erfolgte analog dem Aufbau des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM):** **<u>Bereich II Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen</u>** 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. **<u>Bereich III Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen</u>** 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.	
	GKV-SV Hausärztliche Leistungen: Leistungen des hausärztlichen Versorgungsbereiches sind nicht Gegenstand der ASV. Fachärztliche Grundpauschale: Arztgruppen, die der Teamleitung angehören, sind berechtigt, die jeweiligen arztgruppenbezogenen Grundpauschalen abzurechnen.
KBV *<u>Merkposten</u>: Tragende Gründe Grundpauschalen ergänzen, sobald eine Entscheidung hinsichtlich Ein-/Ausschluss vorliegt.*	**GKV-SV** *<u>Merkposten</u>* Hinsichtlich der Berechnungsfähigkeit der Grundpauschalen durch in die Behandlung einbezogene Arztgruppen der 2. Ebene steht eine abschließende Entscheidung noch aus. Sobald hierzu eine abschließende Entscheidung vorliegt, wird dies in den Tragenden Gründen ergänzt.
KBV und GKV-SV **<u>Bereich IV Arztgruppenübergreifende spezielle Gebührenordnungspositionen (unter</u>**	

speziellen Voraussetzungen berechnungsfähige GOP) **Kapitel 30 Spezielle Versorgungsbereiche**	
KBV **Abschnitt 30.7 Schmerztherapie**	
KBV Leistungen für die schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Pateinten nach § 135 Abs. 2 SGB V wurden zur Behandlung von Tumorschmerzen für die Mitglieder des Kernteams und Fachärzte für Anästhesie, die über eine entsprechende Qualifikation und im vertragsärztlichen Bereich über eine Zulassung gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung verfügen aufgenommen.	**GKV-SV** Leistungen des Abschnitts 30.7.1 EBM für die schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerztherapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten nach § 135 Abs. 2 SGB V wurden ausschließlich für Anästhesisten, die im Rahmen eines Definitions- bzw. Indikationsauftrages hinzugezogen werden, aufgenommen. Voraussetzung hierbei ist jedoch das Vorliegen einer entsprechenden Abrechnungsgenehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung und die Erfüllung der weiteren in der Präambel 30.7 des EBM genannten Voraussetzungen.
KBV und GKV-SV **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 unterliegen nicht der ASV sondern sind nach § 115b SGB V geregelt. Bei der belegärztlichen Behandlung handelt es sich um stationäre Behandlungsfälle.	
KBV und GKV-SV [GKV-SV vorbehaltlich der Entscheidung zu „2. Behandlungsumfang“ in der Konkretisierung] **Kapitel 32 Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie** Prinzipieller Umgang mit Leistungen, die nicht am 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.	
KBV 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.	**GKV-SV** 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 und es sich um Leistungen des Abschnitts 32.2 EBM handelt.

KBV und GKV-SV Zuordnung der Leistungen des Kapitels 32 allgemein	
KBV Generell wurden die Leistungen aus dem Bereich der Laboratoriumsuntersuchungen ausgewählt, die laut Leitlinien, Richtlinien des Robert-Koch-Instituts und sonstiger Fachliteratur für die Gastrointestinalen Tumoren in Frage kommen. Wobei die Untersuchungen im Zusammenhang mit Sekundärinfektionen bei oft immunsupprimierten Tumorpatienten vollumfänglich zugeordnet wurden.	**GKV-SV** Generell wurden die Leistungen aus dem Bereich der Laboratoriumsuntersuchungen ausgewählt, die laut Leitlinien, Richtlinien des Robert-Koch-Instituts und sonstiger Fachliteratur für die Gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle in Frage kommen.
KBV und GKV-SV 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.	
KBV und GKV-SV Spezielle Laboratoriumsuntersuchungen 32.3	
KBV 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.	**GKV-SV** Diese Leistungen werden durchgängig den Laborärzten und Mikrobiologen zugeordnet.
KBV und GKV-SV **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.	
KBV Leistungserbringer der 1. und 2. Ebene, die die Berechtigung zur Erbringung von der entsprechenden Leistungen haben, können diese ebenfalls erbringen, sofern die	**GKV-SV** 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.	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).
KBV **Kapitel 35 Leistungen gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie** Die Konkretisierung sieht im Behandlungsumfang die psychologische und psychotherapeutische Beratung und Betreuung sowie die Information über psychosoziale Beratungs- und Betreuungsangebote vor. Nicht aufgeführt ist die psychologische bzw. psychotherapeutische Behandlung. Die psychotherapeutischen Fachgruppen sind der dritten Ebene zugeordnet und können somit nur per Indikations- oder Definitionsauftrag tätig werden. Entsprechend der Leitlinien zur Psychoonkologie erfolgte die Auswahl der Gebührenordnungspositionen im Ziffernkranz aus dem Abschnitt 35.1 zur differenzialdiagnostischen Klärung und weiterführenden psychotherapeutischen Diagnostik ergänzt um psychotherapeutische Interventionen sowie Leistungen aus dem Abschnitt 35.3 Psychodiagnostische Testverfahren. Antragspflichtige Leistungen des Abschnitts 35.2 wurden im Ziffernkranz nicht aufgenommen.	

Stand nach UA ASV 16.10.2013 – Ausschließliche Änderung gegenüber der am 27.08.2013 ins Stellungnahmeverfahren gegebenen Version: Aktualisierte GKV-SV-Position unter „2. Behandlungsumfang“ zwischen Zeile 48 und 49

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 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

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 1 wird folgende Erkrankung eingefügt:

„**a) onkologische Erkrankungen**

Tumorgruppe 1: Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle

1. Konkretisierung der Erkrankung

Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle.

Zur Gruppe der Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle im Sinne der Richtlinie zählen Patientinnen und Patienten mit folgenden Erkrankungen:

1.1 Regelhaft schwere Verlaufsformen

Siehe gesonderte ICD-Liste (**Anlage 1.2**)

1.2 Im Einzelfall schwere Verlaufsformen

Bei Patientinnen und Patienten mit folgenden Erkrankungen/Erkrankungszuständen muss zusätzlich zur Diagnose eines der unter 1.3 genannten Kriterien vorliegen:

Siehe gesonderte ICD-Liste (**Anlage 1.2**)

1.3 Kriterien

Siehe gesonderte Liste (**Anlage 1.3**)

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
- Tumorstaging

DKG, KBV und PatV	**GKV prüft Streichung** (mit entsprechenden Auswirkungen auf den Appendix)
• Histologische und zytologische Untersuchungen von Geweben und Sekreten • Laboruntersuchungen (einschließlich zytogenetische Untersuchungen, mikroskopische Untersuchung von Sekreten und/oder Geweben, Bestimmung von Tumorfaktoren, Kontrolle von Medikamentenserumspiegeln)	

Kommentar [SN1]: **Gegenstand des Stellungnahmeverfahrens am 17.10.2013:** Aktualisierte GKV-SV-Position in der Sitzung des UA ASV am 16.10.2013

- bildgebende Verfahren (z.B. Ultraschall einschließlich endosonographischer Verfahren, Röntgen, CT, MRT, nuklearmedizinische Untersuchungen)
- Allgemeine Herzfunktionsdiagnostik (z.B. EKG)

DKG, KBV und PatV	**GKV SV**
• Spezielle Herzfunktionsdiagnostik (z.B. Magnetresonanzangiographie, Transösophageale und transthorakale Echokardiographie, Belastungs-EKG)	• Spezielle Herzfunktionsdiagnostik (z.B. Transösophageale und transthorakale Echokardiographie, Belastungs-EKG)

- Endoskopie des Gastrointestinaltraktes und des Respirationstraktes einschließlich interventioneller Verfahren (z.B. endoskopische Bougierung, Stentimplantationen, ERCP, Laryngoskopie, Bronchoskopie)
- Diagnostik von Helicobacter pylori
- Diagnostik der Kontinenzleistung
- Diagnostik der Tumorgefäßversorgung
- Humangenetische Untersuchungen

Behandlung

61 • Behandlungsplanung (einschließlich Tumorkonferenzen), -durchführung und –
62 kontrolle
63 • Medikamentöse Tumortherapien inkl. Infusionstherapie

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

64 • Behandlung in Notfallsituationen
65 • Schmerztherapie
66 • Strahlentherapie
67 • Lasertherapeutische Verfahren (Ösophagus-CA)
68 • Transfusionen
69 • OP-Planung, -Vorbereitung und –Nachsorge
70 • Kleinchirurgische Eingriffe
71 • Therapeutische Punktionen und Drainagen
72 • Mukosektomie
73 • Perkutane Gastrostomie
74 • Wundversorgung
75 • Anlage Blasenkatheter
76 • Beratung und Anleitung zum Umgang mit Anus praeter
77 • Therapie der Stuhlinkontinenz
78 • Portanlagen
79 • Anlage von Kathetern (wie z.B. ZVK)
80 • Kurznarkosen im Rahmen von interventionellen diagnostischen oder
81 kleinchirurgischen Eingriffen
82 • Ausstellen z.B. von Bescheinigungen, Anträgen, Berichten

DKG, GKV-SV und KBV	PatV
• Psychologische und psychotherapeutische Beratung und Betreuung sowie Information über psycho-soziale Beratungs- und Betreuungsangebote (z.B. bei Krebsberatungsstellen)	Zustimmung zu GKV-SV, DKG und KBV-Position vorbehaltlich der Konsentierung des GKV-SV/PatV-Vorschlags unter Punkt 3.2 a) andernfalls stattdessen: • psycho-soziale und psychotherapeutische Beratung und Betreuung

83 • Einleitung der Rehabilitation

DKG	PatV
• risikoadaptierte Nachsorge	• Einleitung einer risikoadaptierten Nachsorge

84

DKG und PatV	GKV-SV und KBV
• Sexualberatung, Familienplanung und Schwangerschaftsmitbetreuung	• Sexualberatung und Familienplanung

85 • palliative Versorgung (ausgeschlossen sind die Leistungen nach § 37b SGB V)
86 • physikalische Therapie

DKG	PatV und RKF	GKV-SV prüft: Streichung oder Aufnahme:	KBV prüft
• Leistungen, die bislang nicht	• Leistungen, die bislang nicht Bestandteil des	• Leistungen, die bislang nicht Bestandteil des EBM sind:	

Bestandteil des EBM sind: – PET/PET-CT	EBM sind: – PET, sofern relevant für die Entscheidung zwischen verschiedenen Therapieoptionen	– PET/PET-CT o Bei Patienten mit Fernmetastasen bei Ösophagus-Karzinom o bei Patienten mit resektablen Lebermetastasen eines kolorektalen Karzinoms mit dem Ziel der Vermeidung einer unnötigen Laparotomie Die Regelungen nach § 137e SGB V sind zu beachten.	

DKG und PatV – Tumorkonferenzen	**KBV prüft Aufnahme**
DKG und PatV – Qualitätskonferenzen	**KBV prüft Aufnahme**
DKG und PatV – Koordination der Versorgung	**KBV prüft Aufnahme**

Beratung

- zu Diagnostik und Behandlung
- zu Medikamentengabe und Nebenwirkungen
- zur Ernährung
- zu sozialen Beratungsangeboten
- zu vorhandenen Selbsthilfeangeboten
- zu Hilfsmitteln inkl. Anleitung zum Gebrauch
- zu Rehabilitationsangeboten
- zu humangenetischen Fragestellungen

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 gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle erfolgt durch ein Behandlungsteam, welches sich aus einer Teamleitung, einem Kernteam und bei medizinischer Notwendigkeit zeitnah hinzuzuziehenden Fachärztinnen oder Fachärzten bzw. Disziplinen zusammensetzt.

a) Teamleitung

- Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie oder
- Strahlentherapie oder
- Innere Medizin und Gastroenterologie oder
- Allgemeinchirurgie oder
- Viszeralchirurgie

- bei Schilddrüsenkarzinom oder Nebenschilddrüsenkarzinom auch Hals-Nasen-Ohrenheilkunde oder Nuklearmedizin

b) Kernteam

- Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie,
- Strahlentherapie,
- Innere Medizin und Gastroenterologie,
- Allgemeinchirurgie oder Viszeralchirurgie.
- bei Schilddrüsenkarzinom oder Nebenschilddrüsenkarzinom zusätzlich auch Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Nuklearmedizin

c) Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte

- Anästhesiologie,
- Nuklearmedizin,
- Gefäßchirurgie oder Innere Medizin und Angiologie,
- Innere Medizin und Kardiologie,
- Neurologie,
- Humangenetik,
- Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut,
- Fachärztinnen oder Fachärzte mit Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin,
- Innere Medizin und Nephrologie,

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

- Radiologie,

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

- Frauenheilkunde und Geburtshilfe und
- Urologie.
- bei Schilddrüsenkarzinom, Nebenschilddrüsenkarzinom oder anderen endokrinologischen Tumoren zusätzlich auch Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen

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

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

- soziale Dienste wie z.B. Sozialdienst oder vergleichbare Einrichtungen mit sozialen Beratungsangeboten
- Physiotherapie
- ambulante Pflegedienste zur häuslichen Krankenpflege (möglichst mit besonderen Kenntnissen in der Pflege onkologischer Patientinnen und Patienten oder der Zusatzqualifikation onkologische Pflege)
- Einrichtungen der ambulanten und stationären Palliativversorgung
- Stomatherapie und Inkontinenztherapie durch Pflegefachkraft mit diesbezüglicher Erfahrung

b) eine 24-Stunden-Notfallversorgung mindestens in Form einer Rufbereitschaft von folgenden Ärztinnen bzw. Ärzten besteht:
   - Innere Medizin und Gastroenterologie
   - Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
   - Allgemeinchirurgie oder Viszeralchirurgie, alternativ bei Schilddrüsenkarzinom oder Nebenschilddrüsenkarzinom: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
   - Nuklearmedizin (bei Schilddrüsenkarzinom)

   Die 24-Stunden-Notfallversorgung umfasst auch Notfall-Labor und im Notfall erforderliche bildgebende Diagnostik.

c) mit der Betreuung beauftragte Pflegefachkräfte mehrheitlich eine staatlich anerkannte Zusatzqualifikation zur onkologischen Pflege besitzen sollen. Sofern die Regelungen einzelner Bundesländer diese Qualifikation nicht vorsehen, ist die entsprechende Erfahrung vorzuweisen.

d) zur Gewährleistung des Behandlungsauftrages jede Patientin und jeder Patient mit einer onkologischen Erkrankung (bei Diagnosestellung vor Einleitung der Primär- oder Rezidivtherapie) in einer interdisziplinären Tumorkonferenz durch ein Mitglied des Kernteams vorzustellen ist, in die alle an der Behandlung beteiligten Fachdisziplinen, mindestens die Fachdisziplinen des Kernteams, eingebunden sind. Ausnahmen hiervon sind in einer SOP (standard operating procedures) festzulegen. Die Teilnehmer und die Ergebnisse der interdisziplinären Tumorkonferenz sind zu dokumentieren.

e) der Patientin und dem Patienten das Ergebnis der Tumorkonferenz mit allen wesentlichen Aspekten zu Risiken, Nebenwirkungen und zu erwartenden Folgen darzulegen ist,

f) die Diagnostik und Behandlungseinleitung zeitnah erfolgt,

g) eine ausreichende Anzahl von Behandlungsplätzen auch für die medikamentöse und transfusionsmedizinische Behandlungen ggf. auch für eine Behandlung am Wochenende und an Feiertagen zur Verfügung steht,

h) für immundefiziente Patientinnen und Patienten geeignete Behandlungsmöglichkeiten- und Räumlichkeiten zur Verfügung stehen,

i) eine qualitätsgesicherte Zubereitung der zur intravenösen Tumortherapie benötigten Wirkstoffe erfolgt,

j) eine ggf. tägliche Zubereitung und Entsorgung der tumorspezifischen intravenösen Therapeutika einschließlich der notwendigen Sicherungsmechanismen zum Ausschluss von Verwechslungen von Zytostatikalösungen oder Blutprodukten vorgehalten werden,

k) eine Mikrobiologie, ein hämatologisches Labor mit der Möglichkeit zu zytologischen Blut- und Knochenmarkuntersuchungen mit zytochemischen Spezialfärbungen zur Verfügung steht,

l) Notfallpläne (SOP) und für Reanimation und sonstige Notfälle benötigte Geräte und Medikamente für typische Notfälle bei der Behandlung von onkologischen Patientinnen und Patienten bereitgehalten werden,

m) die Möglichkeit einer intensivmedizinischen Behandlung besteht,

n) stationäre Notfalloperationen möglich sind,

o) den Patientinnen und Patienten industrieunabhängiges, kostenlos erhältliches Informationsmaterial (z.B. „Blaue Reihe“ der Deutschen Krebshilfe, Material der Krebs-Selbsthilfeorganisationen) über ihre Erkrankung und Behandlungsalternativen zur Verfügung gestellt wird,

196 p) eine Registrierung der Patientinnen und Patienten in Krebsregistern entsprechend
197 den Regelungen des jeweiligen Bundeslandes erfolgt.

198 **3.3 Dokumentation**

DKG	**GKV-SV**	**KBV und RKF**	**PatV**
Für die Dokumentation der Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit gastrointestinalen Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle gibt es keine über die üblichen Dokumentationspflichten hinausgehenden Dokumentationsanforderungen im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung.	Die Befunde (einschließlich Diagnose nach ICD-10-GM inklusive des Kennzeichens zur Diagnosesicherheit, TNM-Status mit R- und G-Code nach UICC und der OPS), die Behandlungsmaßnahmen sowie die veranlassten Leistungen einschließlich des Behandlungstages sind zu dokumentieren und an den Kostenträger zu übermitteln.	Die Befunde (einschließlich Diagnose nach ICD-10-GM inklusive des Kennzeichens zur Diagnosesicherheit, TNM-Status mit R- und G-Code nach UICC), die Behandlungsmaßnahmen sowie die veranlassten Leistungen einschließlich des Behandlungstages sind zu dokumentieren.	(unter der Voraussetzung, dass zur Wahrung des Datenschutzes der Dokumentationszweck und die Datenverwendung in der Konkretisierung festgelegt werden)**:** Für eine ergebnisorientierte und qualitative Beurteilung der Behandlung sind insbesondere folgende Punkte zu dokumentieren: •Protokoll der Tumorkonferenz, •Staging nach Abschluss eines Therapieprotokolls, •Einschätzung gemäß Karnofsky Performance Status Scale oder ECOG-Skala vor Therapiebeginn, •Erfassung von allgemeinen Toxizitätskriterien anhand einer anerkannten Skalierung, •Angaben hinsichtlich Studienteilnahme. Das objektive und subjektive Ergebnis der operativen und anleitenden Stomaversorgung wird vom behandelnden Arzt dokumentiert.

199 **3.4 Mindestmengen**

DKG	**GKV-SV und PatV**	**KBV**
Eine Mindestmenge wird nicht festgelegt.	Jedes Mitglied des Kernteams muss mindestens [120 - 280 (*abhängig von der Definition des schweren Verlaufs*)] Patientinnen bzw. Patienten der unter „*1. Konkretisierung der Erkrankung*“ genannten Indikationsgruppen mit gesicherter Diagnose im Vorjahr der ASV-Berechtigung behandelt haben und in der ASV pro Jahr behandeln. Ausnahmen von der Mindestmenge sind zulässig,	Das Kernteam muss mindestens 120 - 280 (*abhängig von der Definition des schweren Verlaufs*) Patientinnen bzw. Patienten der unter „*1. Konkretisierung der Erkrankung*“ genannten Indikationsgruppen pro Jahr behandeln. Ausnahmen von den Mindestmengen sind zulässig,

	soweit die Mindestmenge bis zu einer Dauer von zwei Jahren um höchstens 50% unterschritten wird und konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie im Folgejahr erfüllt wird. 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.	soweit die Mindestmengen bis zu der Dauer von höchstens zwei Jahren unterschritten werden und konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie im Folgejahr erfüllt werden.

4. Überweisungserfordernis

Es besteht ein Überweisungserfordernis durch die behandelnde Vertragsärztin oder den behandelnden Vertragsarzt. Nach vier Quartalen ist eine erneute Überweisung erforderlich und möglich, sofern die Voraussetzungen des schweren Verlaufs weiterhin gegeben sind. 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. Zum Zeitpunkt der Überweisung an einen Leistungserbringer nach § 116b Abs. 2 SGB V muss eine gesicherte Diagnose vorliegen.

5. Appendix (Spezifizierung des Behandlungsauftrags anhand des EBM)

(Anlage später einzufügen)“

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

Stand nach UA ASV am 16.10.2013 – Ausschließliche Änderung gegenüber der Version vom 27.08.2013: Aktualisierte GKV-SV-Position unter Punkt 3.2.2, S. 9 zwischen den Zeilen 127 und 128

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 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

Vom Beschlussdatum

Auszug

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 ... 9
3.2.3 Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität ... 12
3.2.3.1 Personelle Anforderungen ... 12
3.2.3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen ... 13
3.2.3.3 Dokumentation ... 15
3.2.3.4 Mindestmenge ... 17
3.2.4 Überweisungserfordernis ... 19
3.2.5 Appendix (Spezifizierung des Behandlungsauftrags anhand des einheitlichen Bewertungsmaßstabs - EBM) ... 19
4. Bürokratiekostenermittlung *[folgt]* ... 20
5. Verfahrensablauf *[Aktualisierung durch G-BA-Geschäftsstelle folgt]* ... 20
6. Auswertung des Stellungnahmeverfahrens *[folgt]* ... 22
Anlagenverzeichnis ... 22

Auszug

wünschten Ereignisse zu verstehen, die ein Abweichen vom Standard-Therapieschema, zum Beispiel die Unterbrechung einer Chemo- oder Radiotherapie und die Einleitung medikamentöser oder supportiver Maßnahmen zur Folge haben, aber unter ambulanten Bedingungen beherrschbar sind und keine stationäre Aufnahme erforderlich machen.

Die interdisziplinäre Abstimmung eines individuellen Therapiekonzepts abweichend vom Standard-Therapieschema kann auch durch die Vorbelastung durch eine andere onkologische Erkrankung oder das akute Auftreten von Sekundärneoplasien erforderlich werden.

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.

Folgende inhaltlichen Änderungen wurden im Vergleich zur ABK-RL vorgenommen:

GKV-SV und KBV:	**DKG:**
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.	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.

GKV-SV:
Die Streichung der Punkte „Histologische und zytologische Untersuchungen von Geweben und Sekreten“ sowie „Laboruntersuchungen“ 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.

Kommentar [DS1]:
Aktualisierte GKV-SV-Position in Sitzung des UA ASV am 16.10.2013

GKV-SV und KBV:	**DKG und PatV:**
Die Behandlung in der ASV umfasst auch die Therapie von Nebenwirkungen, Komplikationen und unerwünschten akuten Behand-	Mit der Nennung von „Therapie von Therapienebenwirkungen, Komplikationen, Begleiterkrankungen und Behandlungsfolgen“

Abgelehnt

Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Berlin, 31.10.2013
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, 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
1. Appendix
2. Aktualisierte GKV-SV-Position
hier: Ihr Schreiben vom 17.10.2013

Sehr geehrte Frau Höchstetter,

als Anlage senden wir Ihnen unsere Stellungnahme in o. g. Angelegenheit. Für Ihren Hinweis auf die Gelegenheit zur zusätzlichen mündlichen Stellungnahme danken wir – wir werden hiervon in der bezeichneten Angelegenheit keinen Gebrauch machen.

Mit freundlichen Grüßen

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

Anlage

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, 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
1. Appendix
2. Aktualisierte GKV-SV-Position

Berlin, 31.10.2013

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 17.10.2013 zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V bezüglich einer weiteren Änderung der Anlage 1 der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV-RL) n. § 116b SGB V, 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, aufgefordert.

Vorausgegangen waren der Beschluss des G-BA zur ASV-RL vom 21. März 2013 zur Festlegung des formalen Rahmens für den neuen Versorgungsbereich sowie das Stellungnahmeverfahren zur erstmaligen Konkretisierung der Anlage 1, in dem die Bundesärztekammer mit Datum vom 24.09.2013 schriftlich Stellung genommen hatte. Zum damaligen Zeitpunkt war der Appendix, in dem laut § 5 Absatz 1 Satz 2 ASV-RL die Leistungen abschließend definiert sind, noch nicht bereit für das Stellungnahmeverfahren gewesen und war damit aus diesem ausgeklammert.

Nunmehr liegt der Beschlussentwurf zum Appendix zu Anlage 1, onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1, gastrointestinale Tumoren, vor.

Außerdem liegt eine Aktualisierung im Beschlussentwurf zu den Bestimmungen des krankheitsspezifischen Behandlungsumfangs vor, zu der die Bundesärztekammer ebenfalls zur Stellungnahme aufgefordert ist.

Die Bundesärztekammer nimmt zum Beschlussentwurf wie folgt Stellung:

Zum Appendix:

Bereits in ihrer Stellungnahme vom 24.09.2013 zum Beschlussentwurf der Anlage 2: „Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose“ hatte die Bundesärztekammer darauf verzichtet, auf den bei dieser Indikation vorliegenden Appendix näher einzugehen. Die Bundesärztekammer wird auch nicht zu dem jetzt vorliegenden, in seinem Umfang noch beträchtlich größeren Appendix für die gastrointestinalen Tumoren Stellung beziehen, jedenfalls nicht im Sinne einer Würdigung der 2273 Positionen der Gebührenordnungsziffern und -bezeichnungen im Detail. Die Bundesärztekammer hatte inhaltlich bereits ausgeführt, dass sie den Umfang der Regelungen mindestens unter dem Aspekt der Anwendbarkeit in der klinischen Praxis für problematisch hält und zusätzlich darauf hingewiesen, dass es für die Bundesärztekammer schwierig ist, angesichts der (gesetzlich so vorgesehenen) Nichteinbeziehung in die vorbereitenden Beratungen innerhalb kürzester Zeit einen derartigen Beschlussentwurf differenziert zu bewerten.

Zu Abschnitt 2 des Beschlussentwurfs, „Behandlungsumfang“ (Diagnostik), Zeile 48:

Prüfvorbehalt des GKV-SV mit der Perspektive, folgende Spiegelpunkte mit der Begründung, die interdisziplinäre Versorgung der ASV zeichne sich insbesondere durch einen intensivierten Arzt-Patienten-Kontakt aus, der bei den Fachdisziplinen Laboratoriumsmedizin und Pathologie nicht gegeben sei, zu streichen:

- *„Histologische und zytologische Untersuchungen von Geweben und Sekreten und*
- *Laboruntersuchungen (einschließlich zytogenetische Untersuchungen, mikroskopische Untersuchung von Sekreten und/oder Geweben, Bestimmung von Tumorfaktoren, Kontrolle von Medikamentenserumspiegeln)“*

Die Bundesärztekammer spricht sich für die Beibehaltung der beiden Spiegelpunkte aus. Im Sinne von Kardinaltugenden nennt der Gesetzgeber für die ASV die Fokussierung auf komplexe, schwer therapiebare Krankheiten, deren Diagnostik und Behandlung insbesondere

a) eine spezielle Qualifikation,

b) eine besondere Ausstattung und

c) eine interdisziplinäre Zusammenarbeit

erfordern. Mit der laut Beschlussentwurf beabsichtigen Einbeziehung von Laboratoriumsmedizinern und Pathologen wird aus Sicht der Bundesärztekammer das erwünschte Prinzip der interdisziplinären Zusammenarbeit adressiert.

Berlin, 31.10.2013

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

BPtK Klosterstraße 64 10179 Berlin

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

-per E-Mail-

BPtK
BundesPsychotherapeutenKammer

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

Berlin, 1. November 2013

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

Stellungnahme zur Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) gemäß § 91 Abs. 5 SGB V
Hier: 1. Appendix
zur Anlage 1 Schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen a) onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: Diagnostik und Behandlung von Patientinnen

Sehr geehrte Frau Höchstetter,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 17. Oktober 2013, mit dem Sie der Bundespsychotherapeutenkammer Gelegenheit zur Stellungnahme zu o. g. Sachverhalt geben. In der Anlage übersenden wir Ihnen fristgerecht unsere Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen

C. Tophoven
Christina Tophoven

Anlage

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

Stellungnahme zur Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (ASV-RL) gemäß § 91 Absatz 5 SGB V

Hier: 1. Appendix

zur 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

---

Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom 01.11.2013

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

Einleitung

Gemäß § 5 der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL) soll sich die Behandlung an medizinisch-wissenschaftlich anerkannten und qualitativ hochwertigen Leitlinien orientieren, die auf der jeweils besten verfügbaren Evidenz basieren.

In der gültigen S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie des Magenkarzinoms werden – wie auch in anderen onkologischen Leitlinien, z. B. Kolorektales Karzinom und Mammakarzinom – folgende Empfehlungen im Bereich Psychoonkologie ausgesprochen: „Das psychische Befinden und psychische Störungen der Patienten sollen im gesamten Krankheitsverlauf wiederholt ermittelt werden“ und „Psychosoziale Interventionen können die Lebensqualität von Patienten mit Magenkrebs verbessern und sollten Bestandteil einer umfassenden Versorgung sein“.

Differenziertere Empfehlungen zur psychoonkologischen Diagnostik und Behandlung finden sich in der S3-Leitlinie „Psychoonkologie“, deren Empfehlungen und vorläufige Textfassung bereits von der Leitliniengruppe verabschiedet wurde und die final im November 2013 veröffentlicht werden soll.

Zum Zeitpunkt der Beschlussfassung zum Appendix, die für Dezember 2013 geplant ist, wird die S3-Leitlinie somit voraussichtlich vorliegen. Sollte es nicht möglich sein, die psychoonkologischen Leistungen gemäß der S3-Leitlinie zum jetzigen Zeitpunkt in den Appendix aufzunehmen, sollte im Plenum verbindlich beschlossen werden, den psychoonkologischen Behandlungsumfang auf dieser Grundlage zu definieren bzw. erneut zu beraten.

Behandlungsumfang

Nach den Empfehlungen der S3-Leitlinie „Psychoonkologie“ sollten folgende psychoonkologische Behandlungsleistungen im Rahmen der ASV erbracht werden:

- Screening psychosozialer Belastungen,
- bei starker Belastung: weiterführende psychotherapeutische Diagnostik,
- psychotherapeutische Einzel- und/oder Gruppeninterventionen für Patienten mit „subsyndromalen“ Belastungen,

- bei komorbiden psychischen Erkrankungen verweist die Leitlinie auf eine Behandlung gemäß der verfügbaren Leitlinien bei psychischen Erkrankungen. Eine unter Umständen indizierte psychotherapeutische Behandlung sollte gemäß der Psychotherapie-Richtlinie erfolgen.

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) begrüßt, dass die psychologische und psychotherapeutische Beratung und Betreuung sowie Information bereits beim Behandlungsumfang der „ASV-RL-Gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle“ berücksichtigt werden. Die BPtK schlägt vor, diese Leistungen unter Verweis auf die S3-Leitlinie „Psychoonkologie“ unter dem Überbegriff „Psychoonkologische Leistungen“ zu fassen und in einem eigenen Kapitel im Appendix zu beschreiben.

Appendix

Die in Leitlinien empfohlenen Leistungen sind im vorliegenden Appendix, der auf Basis des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) erstellt wurde, nur teilweise abgebildet, da bestimmte Leistungen im EBM nicht bzw. nur unzureichend enthalten sind. Ein Verweis auf die entsprechenden EBM-Ziffern reicht deshalb zur Definition der psychoonkologischen Leistungen allein nicht aus, sondern es müssen zusätzliche Leistungen in den Anlagen aufgeführt werden.

Der Übersichtlichkeit halber sollten die psychoonkologischen Leistungen an einer Stelle gemeinsam aufgelistet werden. Aus pragmatischen Gründen schlägt die BPtK deshalb vor, in die Anlagen ein eigenes Kapitel „Psychoonkologische Leistungen“ mit den folgenden Leistungen aufzunehmen.

Psychoonkologische Leistungen

- Erhebung psychosozialer Belastungen
- Diagnostisches Gespräch zur Abklärung psychosozialer Belastung bzw. psychischer Komorbidität bei im Screening auffälligen Patienten oder auf eigenen Wunsch des Patienten
- psychotherapeutische Einzel- und Gruppeninterventionen

Begründung

ad „Erhebung psychosoziale Belastungen“

Krebspatienten sind im Verlauf der Krebserkrankung und medizinischen Behandlung mit einer Bandbreite unterschiedlicher körperlicher, psychischer und/oder sozialer Belastungen konfrontiert, die sich auf die Behandlung auswirken und die Lebensqualität einschränken können. Diese Belastungen sollten so früh wie möglich erkannt werden, um durch das Angebot psychoonkologischer Leistungen einer Verschlimmerung der Symptomatik entgegenzuwirken. Ein sogenanntes „Screening“ auf psychosoziale Belastungen sowie die Anwendung diesbezüglicher erprobter Methoden hat sich deshalb über viele Jahre der Entwicklung der Psychoonkologie im Rahmen der stationären Krankenhausbehandlung sowie der ambulanten Behandlungsmöglichkeiten von Krebspatienten durch krankenhäusliche Versorgungsstrukturen etabliert. Die Entwicklungsarbeiten wurden aus der klinischen Versorgung heraus vorrangig an Universitätskliniken, grundsätzlich im Kontext des 1982 aufgelegten und bis 1996 laufenden Modellprogramms der Bundesregierung zur Verbesserung der Krebsversorgung, geleistet.

Um den psychoonkologischen Behandlungsbedarf der Patienten frühzeitig zu erfassen, soll deshalb gemäß den Empfehlungen der S3-Leitlinie „Psychoonkologie“ jeder Patient auf psychosoziale Belastungen „gescreent“ und nach seinem individuellen Unterstützungsbedarf gefragt werden. Hierzu können validierte und standardisierte Instrumente, wie z. B. das Distress-Thermometer oder die Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-D), verwendet werden, aber auch der klinische Eindruck soll berücksichtigt werden.

Ein „Screening auf psychosoziale Belastungen“ ist derzeit nicht Leistungsgegenstand der gesetzlichen Krankenversicherung. Mit dem Begriff „Screening“ ist in diesem Fall jedoch die „Erhebung der psychosozialen Belastung“ mittels eines geeigneten Kurzfragebogens oder im ärztlichen Gespräch gemeint, was im Rahmen der ärztlichen Befunderhebung durch das Kernteam erfolgen kann. Aus diesem Grund schlagen wir bei der Beschreibung der Leistung abweichend von der Leitlinie vor, „Screening“ durch den Begriff „Erhebung“ der psychosozialen Belastung zu ersetzen, da der Begriff des Screenings an dieser Stelle missverständlich sein könnte.

ad „Diagnostische Abklärung psychosozialer Belastung bzw. psychischer Komorbidität bei im Screening auffälligen Patienten oder auf eigenen Wunsch des Patienten“
Gemäß der Leitlinienempfehlungen soll bei Patienten, bei denen eine hohe psychosoziale Belastung festgestellt wurde, ein diagnostisches Gespräch zur Abklärung psychosozialer Belastungen und psychischer Komorbidität erfolgen. Dies sollte durch hinzuziehende Fachärzte (ärztliche oder Psychologische Psychotherapeuten, Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie oder Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie) erfolgen.

Nach dem vorgelegten Appendix ist dies bisher nur im Rahmen von Leistungen nach EBM-Ziffer 23220 (Psychotherapeutisches Gespräch) vorgesehen. Damit die diagnostische Abklärung auch durch Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin und Psychotherapie oder Psychiatrie erfolgen kann (die bei den hinzuziehenden Fachärzten genannt werden), sollten die Leistungen gemäß EBM-Ziffer 21220 (Psychiatrisches Gespräch) und EBM-Ziffer 22220 (Psychotherapeutisches Gespräch) in den Appendix aufgenommen werden. Zusätzlich sollten Leistungen nach EBM-Ziffern 35150 (Probatorische Sitzung), 35300 (Anwendung und Auswertung standardisierter Testverfahren) und 35301 (Anwendung und Auswertung psychometrischer Testverfahren), die der Diagnostik und Indikationsstellung für eine ambulante Psychotherapie dienen, in den Appendix aufgenommen werden. Zudem sollte klargestellt sein, dass bei Vorliegen einer komorbiden psychischen Erkrankung eine Behandlung gemäß Psychotherapie-Richtlinie grundsätzlich auch bei im Rahmen der ASV tätigen Psychotherapeuten erfolgen kann.

ad „psychotherapeutische Einzel- und Gruppeninterventionen“
Bei der psychoonkologischen Versorgung von Patienten mit Krebserkrankungen müssen zwei Patientengruppen unterschieden werden. Patienten mit „subsyndromalen Belastungen“ und Patienten mit komorbiden psychischen Erkrankungen. Patienten mit komorbiden psychischen Erkrankungen können außerhalb der ASV im Rahmen der Richtlinienpsychotherapie versorgt werden. Patienten mit subsyndromalen Belastungen müssen innerhalb der ASV versorgt werden. Nach den Empfehlungen der S3-Leitlinie „Psychoonkologie“ sollen diesen Patienten psychotherapeutische Einzel- und/oder Gruppeninterventionen angeboten werden.

Unter subsyndromalen Belastungen werden starke Belastungen gefasst, bei denen mehrere, aber nicht alle diagnostischen Kriterien für das Vorliegen einer psychischen Erkrankung nach ICD-10 oder DSM-IV erfüllt werden. Nach Angaben des Nationalen Krebsplans (Handlungsfeld 2: Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung, hier Ziel 9: Alle Krebspatienten erhalten bei Bedarf eine angemessene psychoonkologische Versorgung) entwickeln 25 bis 30 Prozent aller Krebspatienten im Verlauf ihrer Erkrankung behandlungsbedürftige psychische Störungen oder subsyndromale Belastungen. Zu den häufigsten behandlungsbedürftigen subsyndromalen Belastungen gehören dysfunktionale Progredienzangst, „Cancer related fatigue“, chronifizierte Schmerzsyndrome oder andere Nebenwirkungen der somatischen Therapie (z. B. antizipatorisches Erbrechen).

Auch wenn (noch) keine komorbide psychische Erkrankung nach ICD-10 oder DSM-IV vorliegt, benötigen diese Patienten psychotherapeutische Interventionen. Die psychotherapeutische Versorgung dieser Patientengruppe weist eine Reihe von Besonderheiten auf, die sie von der psychotherapeutischen Versorgung von Patienten mit „seelischen Erkrankungen“ im Sinne der Psychotherapie-Richtlinie unterscheidet. Die Psychotherapie-Richtlinie setzt voraus, dass das Krankheitsgeschehen als ein ursächlich bestimmter Prozess verstanden wird, das heißt, dass ursächliche und aufrechterhaltende Bedingungen des Krankheitsgeschehens identifiziert und – je nach Verfahren – auch zum Gegenstand der Behandlung gemacht werden. Bei subsyndromalen Belastungen handelt es sich aber um eine „normale“ psychische Reaktion auf das Vorliegen einer lebensbedrohlichen und manchmal terminalen Erkrankung, deren Behandlung zudem körperlich sehr belastend ist. Das Therapieziel ist deshalb nicht die Heilung einer psychischen oder der onkologischen Erkrankung, sondern das Vermeiden der Manifestation einer sich anbahnenden psychischen Erkrankung, die Aufrechterhaltung der Lebensqualität, die Linderung von psychischen und somatischen Symptomen, die Unterstützung der Krankheitsbewältigung sowie die Stützung der Behandlungscompliance.

Zur Abdeckung des Versorgungsbedarfs von Patienten, die unter subsyndromalen Belastungen leiden, kann sich der Appendix nicht auf einen unmodifizierten Verweis auf den EBM beschränken. Die im Rahmen der ASV fachlich notwendigen psycho-

therapeutischen Einzel- und Gruppeninterventionen sind in dieser Form nicht im EBM vorgesehen.

Zur Spezifizierung des Behandlungsumfangs im Appendix müssen diese Leistungen daher dort entsprechend näher definiert werden. Dies kann ähnlich der EBM-Ziffer 23220 gestaltet werden. Die Leistungen im Appendix sollten sich jedoch dahingehend unterscheiden, dass sie:

- arztgruppenübergreifend ausgerichtet sind,
- in größerem Umfang erbracht werden können, das heißt, eine kontinuierliche bedarfsabhängige psychotherapeutische Versorgung während der ASV-Behandlungsepisode ermöglichen,
- entsprechend der Leistungen der Psychotherapie-Richtlinie (Einzelbehandlung in einem der drei Verfahren) vergütet werden. Die Höhe der Vergütung ist notwendig, da es sich um psychotherapeutische Leistungen handelt, die die gleichen Anforderungen an die Qualifikation und Kompetenzen des Psychotherapeuten stellen.

Zur Veranschaulichung werden die Leistungen im Folgenden wie Leistungen des EBM einschließlich der vorgesehenen Punkte beschrieben.

Psychotherapeutische Einzelintervention

Obligater Leistungsinhalt

- Dauer mindestens 10 Minuten
- Einzelbehandlung

Fakultativer Leistungsinhalt

- Syndrombezogene therapeutische Intervention
- Krisenintervention
- Anleitung der Bezugsperson(en)

Abrechnungsbestimmung

- je vollendete 10 Minuten, höchstens 230-mal je ASV-Behandlungsepisode (maximal 4 Quartale laut Richtlinie; Stand: 27. August 2013)
- 436 Punkte (je 10 Minuten)

Psychotherapeutische Gruppenintervention in der Kleingruppe

Obligater Leistungsinhalt

- Dauer mindestens 30 Minuten
- Gruppenbehandlung
- mindestens 2, höchstens 4 Teilnehmer

Fakultativer Leistungsinhalt

- Syndrombezogene therapeutische Intervention
- Krisenintervention
- Anleitung der Bezugsperson(en)

Abrechnungsbestimmung

- je Teilnehmer je vollendete 50 Minuten, höchstens 92-mal je ASV-Behandlungsepisode (maximal 4 Quartale laut Richtlinie; Stand: 27. August 2013)
- 1.150 Punkte

Psychotherapeutische Gruppenintervention in der Großgruppe

Obligater Leistungsinhalt

- Dauer mindestens 50 Minuten
- Gruppenbehandlung
- mindestens 5, höchstens 9 Teilnehmer

Fakultativer Leistungsinhalt

- Syndrombezogene therapeutische Intervention
- Krisenintervention
- Anleitung der Bezugsperson(en)

Abrechnungsbestimmung

- je Teilnehmer je vollendete 50 Minuten, höchstens 92-mal je ASV-Behandlungsepisode (maximal 4 Quartale laut Richtlinie; Stand: 27. August 2013)
- 580 Punkte

Berechtigte Leistungserbringer

Die Erbringung der aufgeführten Leistungen im Rahmen der psychoonkologischen Versorgung in der ASV kann ausschließlich durch approbierte Leistungserbringer erfolgen (ärztliche oder Psychologische Psychotherapeuten, Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie oder Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie).

Für ambulante Leistungserbringer, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, ist zu prüfen, ob für die Abrechnung der Leistungen im Rahmen der ASV eine eigene Betriebsstättennummer erforderlich ist. Für nicht zugelassene Leistungserbringer, die an der ASV teilnehmen möchten, gilt dies gleichfalls. Für Krankenhäuser, die an der ASV teilnehmen und ihre Leistungen über eine Sammelrechnung abrechnen, müsste geprüft werden, inwieweit diese einen geeigneten Nachweis über die Qualifikation der psychoonkologischen Leistungserbringer vorweisen müssen.

Zusammenfassung und Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und der BPtK zu dem vom Unterausschuss am 16. Oktober 2013 beschlossenen Stellungnahmeverfahren

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und der BPtK	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV 11.12.2013)
1.	BÄK (31.10.2013)	**Zu Abschnitt 2 des Beschlussentwurfs, „Behandlungsumfang" (Diagnostik), Zeile 48:** Prüfvorbehalt des GKV-SV mit der Perspektive, folgende Spiegelpunkte mit der Begründung, die interdisziplinäre Versorgung der ASV zeichne sich insbesondere durch einen intensivierten Arzt-Patienten-Kontakt aus, der bei den Fachdisziplinen Laboratoriumsmedizin und Pathologie nicht gegeben sei, zu streichen: • „Histologische und zytologische Untersuchungen von Geweben und Sekreten und • Laboruntersuchungen (einschließlich zytogenetische Untersuchungen, mikroskopische Untersuchung von Sekreten und/oder Geweben, Bestimmung von Tumorfaktoren, Kontrolle von Medikamentenserumspiegeln)" Die Bundesärztekammer spricht sich für die Beibehaltung der beiden Spiegelpunkte aus. Im Sinne von Kardinaltugenden nennt der Gesetzgeber für die ASV die Fokussierung auf komplexe, schwer therapiebare Krankheiten, deren Diagnostik und Behandlung insbesondere a) eine spezielle Qualifikation, b) eine besondere Ausstattung und c) eine interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordern. Mit der laut Beschlussentwurf beabsichtigen Einbeziehung von Laboratoriumsmedizinern und Pathologen wird aus Sicht der Bundesärztekammer das erwünschte Prinzip der interdisziplinären Zusammenarbeit adressiert.	**GKV-SV:** Der GKV-SV schließt sich dem Vorschlag der BÄK zu diesem Punkt an und zieht seinen Prüfvorbehalt zurück.

[1] Die aufgeführten Positionen stellen, soweit nicht anders angegeben, konsentierte Positionen des Unterausschusses dar.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und der BPtK	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV 11.12.2013)
2.	BÄK (31.10.2013)	**Zu Abschnitt 5. Appendix**: Bereits in ihrer Stellungnahme vom 24.09.2013 zum Beschlussentwurf der Anlage 2: „Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose/atypischer Mykobakteriose“ hatte die Bundesärztekammer darauf verzichtet, auf den bei dieser Indikation vorliegenden Appendix näher einzugehen. Die Bundesärztekammer wird auch nicht zu dem jetzt vorliegenden, in seinem Umfang noch beträchtlich größeren Appendix für die gastrointestinalen Tumoren Stellung beziehen, jedenfalls nicht im Sinne einer Würdigung der 2273 Positionen der Gebührenordnungsziffern und -bezeichnungen im Detail. Die Bundesärztekammer hatte inhaltlich bereits ausgeführt, dass sie den Umfang der Regelungen mindestens unter dem Aspekt der Anwendbarkeit in der klinischen Praxis für problematisch hält und zusätzlich darauf hingewiesen, dass es für die Bundesärztekammer schwierig ist, angesichts der (gesetzlich so vorgesehenen) Nichteinbeziehung in die vorbereitenden Beratungen innerhalb kürzester Zeit einen derartigen Beschlussentwurf differenziert zu bewerten.	Die Einschätzung der BÄK wurde zur Kenntnis genommen. **DKG:** Im Beschlussvorschlag der DKG wird dem Umstand Rechnung getragen, dass bei der Behandlung eines sehr komplexen und schweren Erkrankungsbildes 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. Zudem teilt die DKG die Bedenken der BÄK bezüglich der Anwendbarkeit in der klinischen Praxis. Mit der Position, alle im Kontext der ASV abrechenbare EBM-Leistungen unabhängig von den einzelnen Fachgebieten als eine Liste aufzuführen, hatte sich die DKG bereits bei der Beschlussfassung im März 2013 nicht durchsetzen können.
3.	BPtK (01.11.2013)	**Einleitung** Gemäß § 5 der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL) soll sich die Behandlung an medizinisch-wissenschaftlich anerkannten und qualitativ hochwertigen Leitlinien orientieren, die auf der jeweils besten verfügbaren Evidenz basieren. In der gültigen S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie des Magenkarzinoms werden – wie auch in anderen onkologischen Leitlinien, z. B. Kolorektales Karzinom und Mammakarzinom – folgende Empfehlungen im Bereich Psychoonkologie ausgesprochen: „Das psychische Befinden und psychische Störungen der Patienten	Die Ausführungen der BPtK in der Einleitung wurden zur Kenntnis genommen.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und der BPtK	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV 11.12.2013)
		sollen im gesamten Krankheitsverlauf wiederholt ermittelt werden“ und „Psychosoziale Interventionen können die Lebensqualität von Patienten mit Magenkrebs verbessern und sollten Bestandteil einer umfassenden Versorgung sein“. Differenziertere Empfehlungen zur psychoonkologischen Diagnostik und Behandlung finden sich in der S3-Leitlinie „Psychoonkologie“, deren Empfehlungen und vorläufige Textfassung bereits von der Leitliniengruppe verabschiedet wurde und die final im November 2013 veröffentlicht werden soll. Zum Zeitpunkt der Beschlussfassung zum Appendix, die für Dezember 2013 geplant ist, wird die S3-Leitlinie somit voraussichtlich vorliegen. Sollte es nicht möglich sein, die psychoonkologischen Leistungen gemäß der S3-Leitlinie zum jetzigen Zeitpunkt in den Appendix aufzunehmen, sollte im Plenum verbindlich beschlossen werden, den psychoonkologischen Behandlungsumfang auf dieser Grundlage zu definieren bzw. erneut zu beraten.	
4.	BPtK (01.11.2013)	**Behandlungsumfang** Nach den Empfehlungen der S3-Leitlinie „Psychoonkologie“ sollten folgende psychoonkologische Behandlungsleistungen im Rahmen der ASV erbracht werden: - Screening psychosozialer Belastungen, - bei starker Belastung: weiterführende psychotherapeutische Diagnostik,	**GKV-SV und KBV:** Den Vorschlägen der BPtK wird nicht gefolgt. **DKG:** Dem Vorschlag der BPtK wird nicht gefolgt; die Anwendung von Screening-Methoden kann im Rahmen der ASV erwogen werden, dies sieht die DKG aber bereits im Spiegelpunkt „*psychotherapeutische Beratung und Betreuung*“ enthalten **DKG und PatV:** Der Vorschlag der BPtK wird insofern aufgegriffen, dass unter Punkt 2. Behandlungsumfang un-

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und der BPtK	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV 11.12.2013)
		psychotherapeutische Einzel- und/oder Gruppeninterventionen für Patienten mit „subsyndromalen“ Belastungen, - bei komorbiden psychischen Erkrankungen verweist die Leitlinie auf eine Behandlung gemäß der verfügbaren Leitlinien bei psychischen Erkrankungen. Eine unter Umständen indizierte psychotherapeutische Behandlung sollte gemäß der Psychotherapie-Richtlinie erfolgen. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) begrüßt, dass die psychologische und psychotherapeutische Beratung und Betreuung sowie Information bereits beim Behandlungsumfang der „ASV-RL-Gastrointestinale Tumore und Tumore der Bauchhöhle“ berücksichtigt werden. Die BPtK schlägt vor, diese Leistungen unter Verweis auf die S3-Leitlinie „Psychoonkologie“ unter dem Überbegriff „Psychoonkologische Leistungen“ zu fassen und in einem eigenen Kapitel im Appendix zu beschreiben.	ter Behandlung - unter „Leistungen, die bislang nicht Bestandteil des EBM sind“ als neuer Spiegelpunkt „Psychoonkologische Einzel- oder Gruppeninterventionen“ aufgenommen wird. **DKG:** Kurzzeittherapien gemäß der Psychotherapie-Richtlinie sind im Beschlussentwurf der DKG berücksichtigt.
5.	BPtK (01.11.2013)	**Appendix** Die in Leitlinien empfohlenen Leistungen sind im vorliegenden Appendix, der auf Basis des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) erstellt wurde, nur teilweise abgebildet, da bestimmte Leistungen im EBM nicht bzw. nur unzureichend enthalten sind. Ein Verweis auf die entsprechenden EBM-Ziffern reicht deshalb zur Definition der psychoonkologischen Leistungen allein nicht aus, sondern es müssen zusätzliche Leistungen in den Anlagen aufgeführt werden. Der Übersichtlichkeit halber	s. unter 4.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und der BPtK	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV 11.12.2013)
		sollten die psychoonkologischen Leistungen an einer Stelle gemeinsam aufgelistet werden. Aus pragmatischen Gründen schlägt die BPtK deshalb vor, in die Anlagen ein eigenes Kapitel „Psychoonkologische Leistungen“ mit den folgenden Leistungen aufzunehmen.	
6.	BPtK (01.11.2013)	**Psychoonkologische Leistungen** - Erhebung psychosozialer Belastungen - Diagnostisches Gespräch zur Abklärung psychosozialer Belastung bzw. psychischer - Komorbidität bei im Screening auffälligen Patienten oder auf eigenen - Wunsch des Patienten - psychotherapeutische Einzel- und Gruppeninterventionen **Begründung** *ad „Erhebung psychosoziale Belastungen“* Krebspatienten sind im Verlauf der Krebserkrankung und medizinischen Behandlung mit einer Bandbreite unterschiedlicher körperlicher, psychischer und/oder sozialer Belastungen konfrontiert, die sich auf die Behandlung auswirken und die Lebensqualität einschränken können. Diese Belastungen sollten so früh wie möglich erkannt werden, um durch das Angebot psychoonkologischer Leistungen einer Verschlimmerung der Symptomatik entgegenzuwirken. Ein sogenanntes „Screening“ auf psychosoziale Belastungen sowie die Anwendung diesbezüglicher erprobter Methoden hat sich deshalb über viele Jahre der Entwicklung der Psychoonkologie im Rahmen der stationären Krankenhausbehandlung sowie der ambulanten Behandlungsmöglichkeiten von Krebspatienten durch krankenhäusliche Versorgungsstrukturen etabliert. Die Entwicklungsarbeiten wurden aus der klinischen Versorgung heraus vorrangig an Universitätskliniken, grundsätzlich im Kontext des 1982 aufgelegten und bis 1996 laufenden Modellprogramms der Bundesregierung zur Verbesserung der Krebsversorgung, geleistet.	s. unter 4.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und der BPtK	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV 11.12.2013)
		Um den psychoonkologischen Behandlungsbedarf der Patienten frühzeitig zu erfassen, soll deshalb gemäß den Empfehlungen der S3-Leitlinie „Psychoonkologie“ jeder Patient auf psychosoziale Belastungen „gescreent“ und nach seinem individuellen Unterstützungsbedarf gefragt werden. Hierzu können validierte und standardisierte Instrumente, wie z. B. das Distress-Thermometer oder die Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-D), verwendet werden, aber auch der klinische Eindruck soll berücksichtigt werden. Ein „Screening auf psychosoziale Belastungen“ ist derzeit nicht Leistungsgegenstand der gesetzlichen Krankenversicherung. Mit dem Begriff „Screening“ ist in diesem Fall jedoch die „Erhebung der psychosozialen Belastung“ mittels eines geeigneten Kurzfragebogens oder im ärztlichen Gespräch gemeint, was im Rahmen der ärztlichen Befunderhebung durch das Kernteam erfolgen kann. Aus diesem Grund schlagen wir bei der Beschreibung der Leistung abweichend von der Leitlinie vor, „Screening“ durch den Begriff „Erhebung“ der psychosozialen Belastung zu ersetzen, da der Begriff des Screenings an dieser Stelle missverständlich sein könnte. *ad „Diagnostische Abklärung psychosozialer Belastung bzw. psychischer Komorbidität bei im Screening auffälligen Patienten oder auf eigenen Wunsch des Patienten“* Gemäß der Leitlinienempfehlungen soll bei Patienten, bei denen eine hohe psychosoziale Belastung festgestellt wurde, ein diagnostisches Gespräch zur Abklärung psychosozialer Belastungen und psychischer Komorbidität erfolgen. Dies sollte durch hinzuziehende Fachärzte (ärztliche oder Psychologische Psychotherapeuten, Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie oder Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie) erfolgen. Nach dem vorgelegten Appendix ist dies bisher nur im Rahmen von Leistungen nach EBM-Ziffer 23220 (Psychotherapeutisches Gespräch)	

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und der BPtK	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV 11.12.2013)
		vorgesehen. Damit die diagnostische Abklärung auch durch Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin und Psychotherapie oder Psychiatrie erfolgen kann (die bei den hinzuziehenden Fachärzten genannt werden), sollten die Leistungen gemäß EBM-Ziffer 21220 (Psychiatrisches Gespräch) und EBM-Ziffer 22220 (Psychotherapeutisches Gespräch) in den Appendix aufgenommen werden. Zusätzlich sollten Leistungen nach EBM-Ziffern 35150 (Probatorische Sitzung), 35300 (Anwendung und Auswertung standardisierter Testverfahren) und 35301 (Anwendung und Auswertung psychometrischer Testverfahren), die der Diagnostik und Indikationsstellung für eine ambulante Psychotherapie dienen, in den Appendix aufgenommen werden. Zudem sollte klargestellt sein, dass bei Vorliegen einer komorbiden psychischen Erkrankung eine Behandlung gemäß Psychotherapie-Richtlinie grundsätzlich auch bei im Rahmen der ASV tätigen Psychotherapeuten erfolgen kann. *ad „psychotherapeutische Einzel- und Gruppeninterventionen“* Bei der psychoonkologischen Versorgung von Patienten mit Krebserkrankungen müssen zwei Patientengruppen unterschieden werden. Patienten mit „subsyndromalen Belastungen“ und Patienten mit komorbiden psychischen Erkrankungen. Patienten mit komorbiden psychischen Erkrankungen können außerhalb der ASV im Rahmen der Richtlinienpsychotherapie versorgt werden. Patienten mit subsyndromalen Belastungen müssen innerhalb der ASV versorgt werden. Nach den Empfehlungen der S3-Leitlinie „Psychoonkologie“ sollen diesen Patienten psychotherapeutische Einzel- und/oder Gruppeninterventionen angeboten werden. Unter subsyndromalen Belastungen werden starke Belastungen gefasst, bei denen mehrere, aber nicht alle diagnostischen Kriterien für das Vorliegen einer psychischen Erkrankung nach ICD-10 oder DSM-IV erfüllt werden. Nach Angaben des Nationalen Krebsplans (Handlungs-	

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und der BPtK	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV 11.12.2013)
		feld 2: Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung, hier Ziel 9: Alle Krebspatienten erhalten bei Bedarf eine angemessene psychoonkologische Versorgung) entwickeln 25 bis 30 Prozent aller Krebspatienten im Verlauf ihrer Erkrankung behandlungsbedürftige psychische Störungen oder subsyndromale Belastungen. Zu den häufigsten behandlungsbedürftigen subsyndromalen Belastungen gehören dysfunktionale Progredienzangst, „Cancer related fatigue“, chronifizierte Schmerzsyndrome oder andere Nebenwirkungen der somatischen Therapie (z. B. antizipatorisches Erbrechen). Auch wenn (noch) keine komorbide psychische Erkrankung nach ICD-10 oder DSMIV vorliegt, benötigen diese Patienten psychotherapeutische Interventionen. Die psychotherapeutische Versorgung dieser Patientengruppe weist eine Reihe von Besonderheiten auf, die sie von der psychotherapeutischen Versorgung von Patienten mit „seelischen Erkrankungen“ im Sinne der Psychotherapie-Richtlinie unterscheidet. Die Psychotherapie-Richtlinie setzt voraus, dass das Krankheitsgeschehen als ein ursächlich bestimmter Prozess verstanden wird, das heißt, dass ursächliche und aufrechterhaltende Bedingungen des Krankheitsgeschehens identifiziert und – je nach Verfahren – auch zum Gegenstand der Behandlung gemacht werden. Bei subsyndromalen Belastungen handelt es sich aber um eine „normale“ psychische Reaktion auf das Vorliegen einer lebensbedrohlichen und manchmal terminalen Erkrankung, deren Behandlung zudem körperlich sehr belastend ist. Das Therapieziel ist deshalb nicht die Heilung einer psychischen oder der onkologischen Erkrankung, sondern das Vermeiden der Manifestation einer sich anbahnenden psychischen Erkrankung, die Aufrechterhaltung der Lebensqualität, die Linderung von psychischen und somatischen Symptomen, die Unterstützung der Krankheitsbewältigung sowie die Stützung der Behandlungscompliance.	

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und der BPtK	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV 11.12.2013)
7.	BPtK (01.11.2013)	Zur Abdeckung des Versorgungsbedarfs von Patienten, die unter subsyndromalen Belastungen leiden, kann sich der Appendix nicht auf einen unmodifizierten Verweis auf den EBM beschränken. Die im Rahmen der ASV fachlich notwendigen psychotherapeutischen Einzel- und Gruppeninterventionen sind in dieser Form nicht im EBM vorgesehen. Zur Spezifizierung des Behandlungsumfangs im Appendix müssen diese Leistungen daher dort entsprechend näher definiert werden. Dies kann ähnlich der EBM-Ziffer 23220 gestaltet werden. Die Leistungen im Appendix sollten sich jedoch dahingehend unterscheiden, dass sie: - arztgruppenübergreifend ausgerichtet sind, - in größerem Umfang erbracht werden können, das heißt, eine kontinuierliche bedarfsabhängige psychotherapeutische Versorgung während der ASV-Behandlungsepisode ermöglichen, - entsprechend der Leistungen der Psychotherapie-Richtlinie (Einzelbehandlung in einem der drei Verfahren) vergütet werden. Die Höhe der Vergütung ist notwendig, da es sich um psychotherapeutische Leistungen handelt, die die gleichen Anforderungen an die Qualifikation und Kompetenzen des Psychotherapeuten stellen. **Psychotherapeutische Einzelintervention** *Obligater Leistungsinhalt* • Dauer mindestens 10 Minuten • Einzelbehandlung *Fakultativer Leistungsinhalt* • Syndrombezogene therapeutische Intervention • Krisenintervention • Anleitung der Bezugsperson(en) *Abrechnungsbestimmung*	s. unter 4.

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und der BPtK	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV 11.12.2013)
		• je vollendete 10 Minuten, höchstens 230-mal je ASV-Behandlungsepisode (maximal 4 Quartale laut Richtlinie; Stand: 27. August 2013) • 436 Punkte (je 10 Minuten) **Psychotherapeutische Gruppenintervention in der Kleingruppe** *Obligater Leistungsinhalt* • Dauer mindestens 30 Minuten • Gruppenbehandlung • mindestens 2, höchstens 4 Teilnehmer *Fakultativer Leistungsinhalt* • Syndrombezogene therapeutische Intervention • Krisenintervention • Anleitung der Bezugsperson(en) *Abrechnungsbestimmung* • je Teilnehmer je vollendete 50 Minuten, höchstens 92-mal je ASV-Behandlungsepisode (maximal 4 Quartale laut Richtlinie; Stand: 27. August 2013) • 1.150 Punkte **Psychotherapeutische Gruppenintervention in der Großgruppe** *Obligater Leistungsinhalt* • Dauer mindestens 50 Minuten • Gruppenbehandlung • mindestens 5, höchstens 9 Teilnehmer *Fakultativer Leistungsinhalt* • Syndrombezogene therapeutische Intervention • Krisenintervention • Anleitung der Bezugsperson(en) *Abrechnungsbestimmung*	

Lfd. Nr.	Stellungnehmende Organisation (Datum der STN)	Zusammenstellung richtlinienrelevanter Auszüge aus den schriftlichen Stellungnahmen der BÄK und der BPtK	Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen (Positionen der Bänke)[1] (Stand nach UA ASV 11.12.2013)
		• je Teilnehmer je vollendete 50 Minuten, höchstens 92-mal je ASV-Behandlungsepisode (maximal 4 Quartale laut Richtlinie; Stand: 27. August 2013) • 580 Punkte	
8.	BPtK (01.11.2013)	**Berechtigte Leistungserbringer** Die Erbringung der aufgeführten Leistungen im Rahmen der psychoonkologischen Versorgung in der ASV kann ausschließlich durch approbierte Leistungserbringer erfolgen (ärztliche oder Psychologische Psychotherapeuten, Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie oder Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie). Für ambulante Leistungserbringer, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, ist zu prüfen, ob für die Abrechnung der Leistungen im Rahmen der ASV eine eigene Betriebsstättennummer erforderlich ist. Für nicht zugelassene Leistungserbringer, die an der ASV teilnehmen möchten, gilt dies gleichfalls. Für Krankenhäuser, die an der ASV teilnehmen und ihre Leistungen über eine Sammelrechnung abrechnen, müsste geprüft werden, inwieweit diese einen geeigneten Nachweis über die Qualifikation der psychoonkologischen Leistungserbringer vorweisen müssen.	Regelungen zur Abrechnung liegen nicht im Zuständigkeitsbereich des G-BA, diese werden an anderer Stelle getroffen.

Gemeinsamer Bundesausschuss

Mündliche Anhörung

gemäß 1. Kapitel § 12 der Verfahrensordnung
des Gemeinsamen Bundesauschusses

hier: Anlage 1 a) onkologische Erkrankungen: Tumorgruppe 1 ASV-RL

Sitzung des Unterausschusses Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung im Hause des Gemeinsamen Bundesausschusses in Berlin
am 13. November 2013
von 14.10 Uhr bis 14.31 Uhr

– Stenografisches Wortprotokoll –

Aus datenschutzrechtlichen Gründen wurden Personennamen entfernt.

Angemeldete Teilnehmer für die **Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)**

Herr Prof. Dr. …
Frau Dr. ….

Beginn der Anhörung: 14.10 Uhr

(Die angemeldeten Teilnehmer betreten den Raum)

Die Vorsitzende: Sehr geehrter Herr Professor …, sehr geehrte Frau … (Vertreter der BPtK), schön, dass Sie den Weg zu uns gefunden haben. Ich begrüße Sie hier im Unterausschuss Ambulante spezialfachärztliche Versorgung. Ich danke auch für Ihre Geduld, da Sie etwas warten mussten. Wir haben jetzt hier die Anhörung zur Überarbeitung der Anlage nach § 116b SGB V zu gastrointestinalen Tumoren und anderen Tumoren der Bauchhöhle. Sie haben uns dazu freundlicherweise zwei schriftliche Stellungnahmen eingereicht. Die mündliche Stellungnahme, die wir jetzt durchführen – erlauben Sie mir, das vorab noch einmal klarzustellen –, dient nicht der Rekapitulation dessen, was schriftlich gegebenenfalls schon dargestellt worden ist, sondern dem Add-on, was möglicherweise noch zu berichten wäre, und natürlich den Fragen, die die Mitglieder des Unterausschusses an Sie haben. Die mündliche Stellungnahme wird protokolliert und wird dann der Auswertung der schriftlichen Stellungnahmen angefügt und hinterher im Bundesanzeiger mit veröffentlicht. Anhand der Veröffentlichung werden Sie nachvollziehen können, ob wir das richtig wiedergegeben haben. – So weit vielleicht die Einleitung.

Ich darf noch die Fragesteller aufseiten der Bänke und bei den Patientenvertretern darum bitten, wenn Sie eine Frage an die Bundespsychotherapeutenkammer richten, vorweg nicht Ihren Namen zu nennen, aber die Organisation, aus der Sie entstammen.

Zuerst würde ich gern der Bundespsychotherapeutenkammer das Wort geben. Professor …(Vertreter der BPtK), möchten Sie etwas zusätzlich zu Ihren beiden schriftlichen Stellungnahmen ergänzen?

Vertreter der BPtK: Vielen Dank, Frau …(Vorsitzende). – Sehr geehrte Damen und Herren! Ich würde gern auf zwei, drei Dinge hinweisen und bei dieser Gelegenheit vielleicht noch etwas stärker herausschälen, um was es uns dabei geht. Das eine ist, dass wir bei der gesamten Diskussion der psychoonkologischen Versorgung zwei Patientengruppen unterscheiden, und zwar die, die wir als subsyndromale Patienten bezeichnen, und solche, die tatsächlich manifeste psychische Erkrankungen im Sinne von Komorbiditäten aufweisen. Diese Unterscheidung ist der S3-Leitlinie Psychoonkologie geschuldet, die dort herausgearbeitet wurde; die entsprechenden Evidenzen wurden für diese beiden Gruppen gesondert aufgeführt und bewertet. Auch die Empfehlungen sind entsprechend ausgerichtet. Wir haben uns – das haben wir in unserer Stellungnahme deutlich gemacht – auf diese S3-Leitlinie bezogen, die mittlerweile konsentiert ist und die im Dezember publiziert werden wird. Von daher ist es ein zeitlich paralleles Verfahren zu Ihrer Richtlinie. Aber wir denken, dass es unumgänglich ist, die dort gemachten Empfehlungen zu berücksichtigen. Unsere Stellungnahme basiert auch auf diesen Empfehlungen, vor allem weil es in der Leitlinienterminologie sogenannte starke Empfehlungen sind, das heißt Evidenzgrad 1a, das ist das Feinste vom Feinen. Darüber kann man nicht einfach hinwegschauen. – Dies als der eine Punkt.

Das Hauptanliegen speziell für heute ist, Sie noch einmal darauf hinzuweisen, dass es bei der Beschreibung der psychotherapeutischen Leistung innerhalb der ASV dann zu Problemen kommen kann, wenn Sie diese zu sehr an bestehenden EBM-Ziffern anlehnen, also insbesondere an die Ziffern aus den Kapiteln 21, 22 und 23, und zwar deswegen, weil diese Ziffern dort erst einmal arztgruppenspezifisch sind – das betrifft vor allem die Menge –, sodass Sie, wenn Sie das übertragen würden, die Probleme in die ASV hineinnehmen würden, die sich durch diese Aufteilung ergeben, die alle am EBM Beteiligten kennen. Es geht um die sogenannten niederschwelligen psychotherapeutischen Leistungen, die noch nicht in der Richtlinie sind. Von daher haben wir da Vorschläge gemacht, die wir Ihnen auch schriftlich gegeben haben, wie man das vermeiden könnte und trotzdem eine angemes-

sene und durch die Richtlinie empfohlene psychotherapeutische Versorgung, und zwar beginnend mit der Diagnostik bis hin zur einzelnen Behandlung, in der ASV umsetzen könnte.

Der andere Punkt ist die psychosoziale Beratung. Das ist ein ganz wichtiger Punkt, auch von der Leitlinie her gesehen, die ja dann innerhalb der ASV stattfinden muss und deren Leistungen entsprechend abgebildet werden müssen.

Die bestehenden EBM-Ziffern aus den drei Kapiteln sinngemäß zu übernehmen – das bietet sich an, die heißen auch so, psychotherapeutisches Gespräch –, aber nicht die arztgruppenspezifischen Beschränkungen. Wenn da Diskussionsbedarf besteht, kann ich das gern noch näher erläutern. Sonst würde ich es erst einmal dabei belassen und Sie um Fragen bitten, um mir dann die Möglichkeit zu geben, zu antworten, um es vielleicht noch etwas genauer zu erläutern.

Die Vorsitzende: Vielen Dank. – Fragen an die Bundespsychotherapeutenkammer? – Die Patientenvertretung.

Vertreter der Patientenvertretung: Sie legen Wert auf die Bedeutung der Erhebung der psychosozialen Belastung in diesem onkologischen Indikationsgebiet. Ein solcher Hinweis findet sich in Ihrer Stellungnahme zur anderen Konkretisierung, aus dem Indikationsgebiet Tbc, nicht. Unsere Frage ist: Was macht für Sie in dem Indikationsgebiet Onkologie das Besondere aus, das Sie dahin führt, die regelhafte Erhebung der psychosozialen Belastung vorzugeschlagen, im anderen aber nicht?

Die Vorsitzende: Herr Professor … (Vertreter der BPtK)

Vertreter der BPtK: Sie haben natürlich völlig recht, dass es im Bereich jeder schweren körperlichen Erkrankung psychosoziale Belastungen gibt. Warum wir es bei der anderen Richtlinie nicht gemacht haben, liegt primär erst einmal daran, dass es dafür in diesem Bereich praktisch keine Evidenzen gibt. Die Psychoonkologie hingegen ist, wie Sie wissen, ein Feld, das international seit Jahrzehnten mit hoher Forschungsintensität bearbeitet wird. Es gibt dementsprechend viele gute, auch kontrollierte Studien, weswegen es eben auch eine S3-Leitlinie mit 1a-Empfehlungen gibt. Das alles ist für den Bereich der Tuberkulose nicht der Fall. Ich könnte Ihnen jetzt natürlich noch Unterschiede hinsichtlich der Art der Reaktion von Patienten auf diese Erkrankung, auf die Geschwindigkeit oder die Virulenz der Erkrankung, die Behandelbarkeit und die Prognosen aufzählen. Da gibt es schon erhebliche Unterschiede. Aber ich lasse das jetzt, weil ich mich sonst selber unglaubwürdig machen würde; denn mir fällt im Moment keine einzige Studie ein, in der bei diesen beiden Patientengruppen zum Beispiel Krankheitsbewältigung tatsächlich untersucht worden wäre. Aber wer in diesem Bereich gearbeitet hat, weiß schon, dass ein Mensch, der von einer schweren Krebserkrankung betroffen ist, in aller Regel in einer besonderen Weise – ich glaube, auch in einer besonders heftigen Weise – auf diese Erkrankung reagiert, was – auch das haben wir betont – keine Krankheit ist. Vielmehr ist das die normale Reaktion eines Menschen auf eine schwere Erkrankung. Aber die Folge ist – auch das zeigen die Untersuchungen –, dass diese Menschen psychosoziale Beratung und Unterstützung brauchen, um die Entwicklung einer möglichen komorbiden psychischen Erkrankung zu verhindern oder zumindest das Risiko dafür einzugrenzen. Das ist der Ansatz. Dafür gibt es bei der Tuberkulose meines Wissens keinerlei Studien, weswegen wir dann gesagt haben, wir verzichten darauf, da jetzt mit sehr niedrigem Evidenzlevel Empfehlungen zu entwickeln.

Die Vorsitzende: Vielen Dank. – Dann gibt es eine Frage von der KBV.

Vertreter der KBV: Sie haben jetzt ausgeführt und auch in Ihren Stellungnahmen sehr viele neue Leistungen benannt, die im EBM derzeit nicht abgebildet sind. Wenn ich Sie richtig verstehe – ich

würde Sie bitten, das zu konkretisieren –, gibt es den weiteren Sachverhalt, dass bei den Leistungen, die im EBM vorhanden sind – das wären die Gesprächsleistungen, die wir in den Appendix aufgenommen haben –, ein unterschiedliches Vorgehen gewählt wird. Je nach Fachgruppe ist es so, dass diese Gesprächsleistung unbegrenzt berechnet werden kann, aber für Ihre Gruppe ist sie begrenzt. Verstehe ich es richtig, dass Sie da zwei verschiedene Sachverhalte sehen, bei denen man eine Lösung in Ihre Richtung ansetzen könnte? Vom Vorgehen her ist es so, dass der Appendix die Leistungen beschreibt, die dazugehören, Abrechnungsbestimmungen im ergänzenden Bewertungsausschuss erfolgen und Sie die neuen Leistungen, die sehr umfänglich sind – Screening und auch Therapieformen –, noch priorisieren könnten? Können Sie sagen, das wäre jetzt noch etwas, was ganz dringend in einem ersten Schritt gebraucht werden würde, oder würden Sie sagen: Nein, wenn, sollte dieser Leistungsumfang umfassend mit aufgenommen werden?

Vertreter der BPtK: Vielen Dank. – Zuerst zu den Gesprächsziffern aus den Kapiteln 21, 22 und 23. Die Mengenbegrenzung betrifft auch die psychosomatischen Fachärzte. Ich schaue auf die bisherigen Versorgungsformen. Einige von Ihnen wissen, dass ich in Eppendorf gearbeitet habe, und da hatten wir einen Schwerpunkt, gerade was Psychoonkologie angeht. Ich habe lange in der Medizinpsychologie gearbeitet und kenne das sozusagen von innen heraus. Viele dieser Patienten sind erst einmal reserviert hinsichtlich der Angebote aus dem P-Bereich. Es geht nicht um Psychotherapie, sondern um stützende Gespräche, bei denen es um Belastungen geht, die mit dieser Krankheit und deren Folgen verbunden sind. Die Patienten merken dann, dass sie davon etwas haben, und werden zunehmend offener. Die Erfahrung, die man dann macht, ist: Je näher man an der onkologischen Versorgung ist – das ist der Charme der ASV –, desto eher sind die Patienten für solche Gespräche offen, und desto eher können die Angehörigen der P-Fachgruppen auch auf die besonderen Problemlagen der Patienten eingehen, als wenn sie da ab und zu ein Konsil machen.

Das hatte dazu geführt, dass wir in den onkologischen Zentren bei uns direkt vor Ort Psychotherapeuten, und zwar ärztliche wie psychologische, hatten, und der Konsiliarpsychiater, der gerade Nachtdienst hatte, eher nicht geholt wurde, denn das hat den Patienten eher verschreckt, und zwar nicht durch die Person als solche, sondern durch den Titel, den er hat. Gut, das hat sich sicher ein bisschen geändert.

Zurück zu der Gesprächsleistung heißt das, dass es wichtig ist, dass die Patienten wissen, dass sie, wenn sie dann an ein solches Angebot angedockt haben, das für die Zeit der Behandlung in der ASV auch zur Verfügung haben. Das muss nicht in jedem Fall einmal täglich zehn Minuten oder 20 Minuten sein. Aber es kann auch sein, dass es bei einem Patienten, der das wirklich braucht und bei dem es nötig ist, auch deutlich über die Kontingente, die in den EMB festgelegt sind, hinausgeht. Was passiert, wenn man diese Kontingente beibehalten würde? Dann bestünde die Gefahr, dass diejenigen Kolleginnen und Kollegen, die in der ASV arbeiten, also auch die von der Onkologie, sagen: Der Patient hat sein Kontingent der 15 Stunden Gesprächsleistung schon erschöpft, er braucht aber immer noch etwas, den müssen wir in die Richtlinie schicken. – Dann wird es teuer, abgesehen davon, dass er erst einmal keinen Platz bekommt. Das heißt, mit einer Ausweitung der Gesprächsziffern in der ASV im Vergleich zum EBM vermindern Sie die Wahrscheinlichkeit, dass ASV-Patienten dann doch in die Richtlinie geschoben werden, wo sie im schlimmsten Fall auch nicht spezifisch psychoonkologisch behandelt werden, jedenfalls nicht dieses Angebot bekommen, das die ASV vorsehen kann. Deswegen ist es wirklich ein guter Zwischenschritt, der genau zwischen der Schwelle von Beratung zur relativ hohen Schwelle der Richtlinienpsychotherapie geht. Deswegen plädieren wir an dieser Stelle tatsächlich für eine Aufhebung der Mengenbegrenzung, die im EBM vorgesehen ist, und zwar, wie ich meine, aus guten fachlichen Gründen.

Die andere Frage bezog sich auf die zusätzlichen Leistungen. Ich habe jetzt nicht ganz verstanden, welche Sie meinen.

Vertreter der KBV: Sie haben verschiedene Leistungen aufgeführt, Sie sagen, man bräuchte etwas für das Screening, man bräuchte etwas für diese Gruppen und Einzelinterventionen. Ist da aus Ihrer Sicht für den Einstieg in diese Therapie eine Priorisierung möglich, oder sagen Sie, das sollte man wirklich als Paket geschnürt aufnehmen?

Vertreter der BPtK: Es müsste ein Paket sein, und zwar aus folgendem Grund. Das Erkennen einer Beratungs- oder Behandlungsnotwendigkeit – was Sie mit Screening bezeichnen, ist im Prinzip eine Art Screening, aber es ist noch keine richtige Diagnostik – setzt natürlich voraus, dass ich bereits zu dem Zeitpunkt, wo ich die ersten dieser präklinischen Erhebungen mache oder die subsyndromalen Belastungen erfasse, für den Fall, dass es nötig ist, auch eine Behandlung in der ASV anbieten kann. Es wäre eine Idee, zu sagen: Wir fangen einmal mit den Erhebungen, also dem Screening, an und schauen, wie viele Patienten da so bleiben, und danach bauen wir das Angebot. – Das wäre in der ersten Phase schwierig; denn wenn die Zahlen aus der Leitlinie stimmen, dann würden wir erwarten, dass bei 30 Prozent dieser Patienten eine Belastung vorhanden ist, die zumindest eine psychosoziale Beratung erfordert. Wenn Sie die alle über Ihr Screening herausgefischt haben und sagen: Ja, aber tun können wir für Sie nichts, wäre das, glaube ich, nicht die beste Lösung. Die Gruppen sind deswegen drin, weil die S3-Leitlinie Psychoonkologie explizit darauf hinweist. Dadurch, dass sie schon im Konsensverfahren war, ist sie ja im Prinzip auch im Netz. Ich war selber erstaunt, als ich sie für heute noch einmal genau nachgelesen habe. Die Evidenz für Gruppentherapien in der Psychoonkologie ist erstaunlich gut, ist mindestens so gut wie für Einzelansätze, wenn nicht sogar besser. Die Empfehlung der S3-Leitlinie Psychoonkologie ist deshalb mit 1a, Gruppenbehandlung, entweder Kleingruppen bis zu vier, fünf Personen oder auch die normalen Gruppen bis neun Personen, anzubieten. Das entspricht genau dem, was wir in der gesamten psychotherapeutischen Versorgung zusammen mit anderen Akteuren immer fordern, nämlich dass wir sehr viel mehr Gruppenangebote machen müssen. Das hat gerade bei diesen Problemlagen einen besonderen Reiz, denn Patienten sind durchaus willens und in der Lage, über Belastungen, die sie im Zusammenhang mit der Krebserkrankung haben, mit anderen zu reden, und das nützt. Man muss nicht immer Einzeltherapien daraus machen. Deswegen haben wir das extra noch einmal hervorgehoben.

Jetzt könnten Sie sagen – das haben Sie nicht gefragt –, wir lassen die Einzelgespräche weg und machen eine Gruppe. Auch das wäre nicht günstig, denn es gibt Patienten, die Einzelgespräche brauchen. Häufig bereitet man in Einzelgesprächen Patienten für die Gruppe vor, denn viele Menschen haben vor Gruppengesprächen erst einmal Angst: „Vor den anderen darüber reden, das mache ich lieber nicht.“ Wenn sie diese erste Angst in ein paar Einzelgesprächen überwunden haben, gehen sie auch in die Gruppe.

Die Vorsitzende: Vielen Dank. – Weitere Fragen an die Bundespsychotherapeutenkammer? – Das ist nicht der Fall. Dann bedanke ich mich sehr, Professor …, Frau Dr. … (Vertreter der BPtK), für Ihre Bereitschaft, zu uns zu kommen, und wünsche Ihnen eine gute Heimfahrt.

Schluss der Anhörung: 14.31 Uhr

Zusammenfassung und Auswertung der mündlichen Stellungnahme der BPtK gemäß 1. Kapitel § 12 VerfO

Die mündliche Stellungnahme der BPtK zum Beschlussentwurf einschließlich Appendix wurde vom Unterausschuss in seiner Sitzung am 13. November 2013 entgegengenommen, fachlich erörtert, ausgewertet und gewürdigt.

Aus der Anhörung resultierten keine Änderungen des Beschlussentwurfs einschließlich Appendix.

Appendix des Beschlusses "gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle" mit

-Abschnitt 1 (Behandlungsumfang basierend auf den Gebührenordnungspositionen (GOP) des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) für das 4. Quartal 2013 und
- Abschnitt 2 (bislang nicht im EBM abgebildete Leistungen des Behandlungsumfangs)

Legende

0	Die mit der GOP beschriebenen Leistungsinhalte des Abschnitts 1 bzw. die aufgeführte Leistung in Abschnitt 2 gehören für die jeweilige Arztgruppe nicht zum Behandlungsumfang.
1	Die mit der GOP beschriebenen Leistungsinhalte des Abschnitts 1 bzw. die aufgeführte Leistung in Abschnitt 2 gehören für die jeweilige Arztgruppe zum Behandlungsumfang.

Die Anlage 5 der Tragenden Gründe enthält im Abschnitt 1 auch die GOP, die durchgängig vom Behandlungsumfang für alle Facharztgruppen ausgeschlossen sind. Die Zeilen mit diesen GOP sind im Plenumsbeschluss nicht aufgeführt.

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
II	01	1.1	Aufwandserstattung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01100	Unvorhergesehene Inanspruchnahme I	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.1	Aufwandserstattung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01101	Unvorhergesehene Inanspruchnahme II	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.1	Aufwandserstattung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01102	Inanspruchnahme an Samstagen	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
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	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
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	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01410	Besuch	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01411	Dringender Besuch I	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01412	Dringender Besuch II	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
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	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1

Anlage 5 der Tragenden Gründe

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01510	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Praxisklinische Betreuung 2h	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01511	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Praxisklinische Betreuung 4h	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01512	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Praxisklinische Betreuung 6h	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01600	Ärztlicher Bericht nach Untersuchung	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01601	Individueller Arztbrief	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01602	Mehrfertigung (z. B. Kopie) eines Berichtes oder Briefes an den Hausarzt	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01610	Bescheinigung zur Belastungsgrenze	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01611	Verordnung von medizinischer Rehabilitation	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01612	Konsiliarbericht vor Psychotherapie	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01620	Bescheinigung oder Zeugnis	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01621	Krankheitsbericht	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01622	Kurplan, Gutachten, Stellungnahme	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01623	Kurvorschlag	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01770	Betreuung einer Schwangeren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01772	Weiterführende Sonographie I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01773	Weiterführende Sonographie II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01774	Weiterführende Dopplersonographie I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01775	Weiterführende Dopplersonographie II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01776	Vortest auf Gestationsdiabetes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01777	Oraler Glukosetoleranztest (oGTT)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01780	Planung der Geburtsleitung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01781	Fruchtwasserentnahme durch Amniozentese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01782	Blutentnahme aus der Nabelschnur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01783	AFP-Bestimmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01784	Amnioskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01785	Tokographie vor 28. Woche	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01786	CTG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01787	Chorionzotten-Biopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01790	Humangenetische Beurteilung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01791	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01800	TPHA/TPPA-Antikörper-Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01802	Rötelnantikörper-Bestimmung mittels Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01803	Röteln-IgM-Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01804	Blutgruppen- und Rhesusfaktor Bestimmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01805	Untersuchung auf Dweak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01806	Bestimmung der Rhesusformel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01807	Antikörper-Suchtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01808	Antikörper-Differenzierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01809	Quantitativer Antikörpernachweis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01810	HBs-Antigen-Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01811	HIV-Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01812	Glukosebestimmung (Screening zum Gestationsdiabetes)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01820	Rezepte, Überweisungen, Befundübermittlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01826	Zytologische Untersuchung (Empfängnisregelung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01827	Scheidensekret- Mikroskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01830	Applikation eines Intrauterinpessars (IUP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01831	Ultraschallkontrolle nach IUP-Applikation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01835	Humangenetische Beurteilung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01836	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.5	Empfängnisregelung	01838	Postnatale zytogenetische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.6	Sterilisation	01850	Beratung wegen Sterilisation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
II	01	1.7.6	Sterilisation	01851	Untersuchung vor Sterilisation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.6	Sterilisation	01852	Präanästhesiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.6	Sterilisation	01854	Sterilisation des Mannes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.6	Sterilisation	01855	Sterilisation der Frau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.6	Sterilisation	01856	Narkose bei Sterilisation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01900	Beratung wegen geplanter Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01901	Untersuchung vor Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01902	Feststellung des Schwangerschaftsalters	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01903	Präanästhesiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01905	Abruptio, medizinische Indikation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01912	Kontrolluntersuchung nach Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01913	Narkose bei Abruptio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02100	Infusion	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02101	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02110	Erst-Transfusion	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02111	Folge-Transfusion	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02112	Eigenblut-Reinfusion	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02120	Erstprogrammierung einer Zytostatikapumpe	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
II	02	2.2	Tuberkulintestung	02200	Tuberkulintestung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02300	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder Epilation	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02301	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung mittels Naht	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02302	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02310	Behandlungskomplex einer/von sekundär heilenden Wunde(n)	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02320	Magenverweilsonde	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02321	Legen eines suprapubischen Harnblasenkatheter	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02322	Wechsel/Entfernung suprapubischer Harnblasenkatheter	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02323	Legen/Wechsel transurethraler Dauerkatheter	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02330	Blutentnahme durch Arterienpunktion	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02340	Punktion I	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02341	Punktion II	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02342	Lumbalpunktion	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02343	Entlastungspunktion des Pleuraraums und/oder Pleuradrainage	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02350	Fixierender Verband	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02360	Anwendung von Lokalanästhetika	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
II	02	2.4	Diagnostische Verfahren, Tests	02400	13C-Harnstoff-Atemtest	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
II	02	2.4	Diagnostische Verfahren, Tests	02401	H2-Atemtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02500	Einzelinhalationstherapie mit Vernebler	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02501	Einzelinhalationstherapie mit speziellem Verneblersystem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02510	Wärmetherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02511	Elektrotherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02512	Gezielte Elektrostimulation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02520	Phototherapie eines Neugeborenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03000	Versichertenpauschale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03001	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03002	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03003	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03004	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03005	ab Beginn des 76. Lebensjahres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03010	Versichertenpauschale im Vertretungsfall und bei Überweisung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03011	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03012	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03013	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03014	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03015	ab Beginn des 76. Lebensjahres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03030	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03040	Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	03220	Zuschlag zur GOP 03000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	03221	Zuschlag zur GOP 03000 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	03230	Problemorientiertes ärztliches Gespräch im Zusammenhang mit einer lebensverändernden Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.4	Hausärztliche geriatrische Versorgung	03360	Hausärztlich-geriatrisches Basisassessment	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.4	Hausärztliche geriatrische Versorgung	03362	Hausärztlich-geriatrischer Betreuungskomplex	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	03370	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	03371	Zuschlag zu der Versichertenpauschale 03000 für die palliativmedizinische Betreuung des Patienten in der Arztpraxis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	03372	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01410 oder 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	03	3.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	03373	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01411, 01412 oder 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04000	Versichertenpauschale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04001	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04002	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04003	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04004	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04005	ab Beginn des 76. Lebensjahres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04010	Versichertenpauschale im Vertretungsfall und bei Überweisung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04011	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04012	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04013	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04014	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04015	ab Beginn des 76. Lebensjahres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04030	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04040	Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	04220	Zuschlag zur GOP 04000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	04221	Zuschlag zur GOP 04000 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	04230	Problemorientiertes ärztliches Gespräch im Zusammenhang mit einer lebensverändernden Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04321	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04330	Spirographische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04335	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.4	Sozialpädiatrische Versorgung	04355	Sozialpädiatrisch orientierte eingehende Beratung, Erörterung und/oder Abklärung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	04370	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	04371	Zuschlag zu der Versichertenpauschale 04000 für die palliativmedizinische Betreuung des Patienten in der Arztpraxis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	04372	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01410 oder 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
III	04	4.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	04373	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01411, 01412 oder 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04430	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04431	Ausführliche neurologisch-motoskopische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04434	EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04435	Pädiatrische Schlaf-EEG-Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04436	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04439	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04511	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04514	Zusatzpauschale Koloskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04515	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 04511, 04513 und 04514	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04516	Zusatzpauschale Rektoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04517	Rektumsaugbiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04518	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie und/oder Sigmoidoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04521	Dünndarmsaugbiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04530	Zusatzpauschale pädiatrische Pneumologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04534	Ergospirometrische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04535	Schweißtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04536	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05220	Zuschlag für die anästhesiologische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05310	Präanästhesiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05330	Anästhesie oder Kurznarkose	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05331	Zuschlag weitere 15 Minuten	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05340	Überwachung der Vitalfunktionen	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05341	Analgesie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05350	Beobachtung und Betreuung	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Anlage 5 der Tragenden Gründe

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06220	Zuschlag für die augenärztliche Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06310	Fortlaufende Tonometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06312	Elektrophysiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06330	Perimetrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06331	Fluoreszenzangiographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06332	PDT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06333	Binokulare Untersuchung des Augenhintergrundes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07220	Zuschlag für die chirurgische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07340	Behandlung sekundär heilender Wunde(n)	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08220	Zuschlag für die gynäkologische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08230	Zuschlag Reproduktionsmedizin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08231	Zusatzpauschale Geburtshilfe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08320	Mammastanzbiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08332	Vaginoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	08	8.4	Geburtshilfe	08410	Verweilen im Gebärraum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	08	8.4	Geburtshilfe	08411	Geburt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	08	8.4	Geburtshilfe	08413	Äußere Wendung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	08	8.4	Geburtshilfe	08414	Innere oder kombinierte Wendung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	08	8.4	Geburtshilfe	08415	Zuschlag Schnittentbindung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	08	8.4	Geburtshilfe	08416	Entfernung der Nachgeburt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08510	Erstellung eines Behandlungsplans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08541	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Eizellentnahme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08570	Humangenetische Abklärung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08572	Humangenetische Beratung und Begutachtung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08573	Chromosomenanalyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09220	Zuschlag für die Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09310	Tamponade der hinteren Nasenabschnitte und/oder des Nasenrachenraumes	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09311	Lupenlaryngoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09312	Schwebe- oder Stützlaryngoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09314	Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09315	Bronchoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09316	Zuschlag Intervention, Perbronchiale Biopsie, BAL	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09317	Ösophagoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09318	Videostroboskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09320	Tonschwellenaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09321	Zuschlag Sprachaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09322	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09323	Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09325	Prüfung der Labyrinthe mit nystagmographischer Aufzeichnung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09326	Retro-cochleäre Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09327	Hörschwellenbestimmung in Sedierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09330	Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09332	Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09333	Stimmfeldmessung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09336	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09360	Kleinchirurgischer Eingriff I im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Anlage 5 der Tragenden Gründe

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	10	10.2	Hautärztliche Grundpauschalen	10220	Zuschlag für die hautärztliche Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10330	Komplex Wundbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10350	Balneophototherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11230	Humangenetische Beurteilung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11231	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11311	Chromosomenanalyse aus Fibroblasten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
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	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
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	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	11	11.4.1	Untersuchungen bei Risikoallelen	11332	HLA-B27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	11	11.4.1	Untersuchungen bei Risikoallelen	11334	Hämochromatose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12210	Konsiliarpauschale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12220	Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12225	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der Nr. 12220 aufgeführten Arztgruppen bei Probeneinsendung	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13220	Zuschlag für die allgemeine internistische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.2.2.2	Allgemeine diagnostisch-internistische Gebührenordnungspositionen	13250	Zusatzpauschale fachinternistische Behandlung	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13290	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13291	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13292	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13300	Zusatzpauschale Angiologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13340	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13341	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13342	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13350	Zusatzpauschale Hormondrüsen-Fehlfunktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13390	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13391	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13392	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13400	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13401	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 13400	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13402	Polypektomie(n) im Zusammenhang mit der Nr. 13400	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13410	Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13411	Einsetzen einer Ösophagusprothese	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13412	Perkutane Gastrostomie	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13421	Zusatzpauschale Koloskopie	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13422	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13423	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 13421 oder 13422	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13430	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Diagnostik	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13431	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Therapie	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13435	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13437	Zusatzpauschale Behandlung eines Lebertransplantatträgers	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13438	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarmtransplantatträgers	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13439	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13490	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13491	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13492	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13500	Zusatzpauschale hämatologische, onkologische, immunologische Erkrankung	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13502	Zusatzpauschale aplasieinduzierende/ Toxizitäts-adaptierte Therapie	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13540	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13541	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13542	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13545	Zusatzpauschale Kardiologie I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13550	Zusatzpauschale Kardiologie II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13551	Elektrostimulation des Herzens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13560	Ergospirometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13590	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13591	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13592	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Anlage 5 der Tragenden Gründe

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13640	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13641	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13642	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13650	Zusatzpauschale Pneumologisch-Diagnostischer Komplex	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13651	Zuschlag unspezifischer Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13660	Ergospirometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13661	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13662	Bronchoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13663	Zuschlag Intervention, perbronchiale Biopsie, BAL, Broncho-alveoläre Lavage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13664	Zuschlag Laservaporisation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13670	Thorakoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13675	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13690	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13691	Grundpauschale - Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13692	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13700	Zusatzpauschale internistische Rheumatologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13701	Zusatzpauschale Rheumatologische Funktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	14	14.2	Kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Grundpauschalen	14214	Zuschlag für die kinder- und jugendpsychiatrische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14221	Gruppenbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14240	Psychiatrische Betreuung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14320	EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	14	14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14321	Langzeit-EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15311	Situationsmodell Kiefer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16215	Zuschlag für die neurologische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16310	EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16311	Langzeit-EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16320	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	17	17.2	Nuklearmedizinische Konsiliarpauschalen	17210	Konsiliarpauschale	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17310	Teilkörperszintigraphie	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17311	Ganzkörperszintigraphie	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17312	Zuschlag Ganzkörperzusatz	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17320	Schilddrüsen-Szintigraphie	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17321	Radiojod-Zweiphasentest	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17340	Zusatzpauschale Nierenfunktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17341	Zuschlag bei Intervention	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17351	Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-intestinale Funktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17360	Zuschlag Extravasalphasenuntersuchung bei Mehrphasenszintigraphie	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17361	Zuschlag sequentielle Aufnahmetechnik	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17362	Zuschlag SPECT, Einkopf	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17363	Zuschlag SPECT, Zwei- oder Mehrkopf	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17370	Zusatzpauschale Radiojodtherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17371	Zusatzpauschale Radiosynoviorthese	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17372	Zusatzpauschale Radionuklidtherapie	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	18	18.2	Orthopädische Grundpauschalen	18220	Zuschlag für die orthopädische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	19	19.2	Pathologische Konsiliarpauschalen	19210	Konsiliarpauschale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19311	Zytologische Untersuchung eines Materials	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19315	Histopathologische Untersuchung Hautkrebs-Screening	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	20	20.2	Phoniatrische und pädaudiologische Grundpauschalen	20220	Zuschlag für die phoniatrisch-pädaudiologische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20310	Lupenlaryngoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20314	Videostroboskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20320	Tonschwellenaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20321	Zuschlag Sprachaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20333	Stimmfeldmessung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20350	Pneumographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20351	Elektroglottographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20352	Schallspektrographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20353	Palatographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21216	Zuschlag Fremdanamnese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21218	Zuschlag für die psychiatrische und nervenkundliche Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Anlage 5 der Tragenden Gründe

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21310	EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21311	Langzeit-EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	21	21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21330	Konvulsionsbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	22	22.2	Psychotherapeutisch - medizinische Grundpauschalen	22216	Zuschlag für die psychotherapeutisch-medizinische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	22	22.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	22221	Psychosomatik (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	23	23.2	Psychotherapeutische Grundpauschalen	23214	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	23	23.2	Psychotherapeutische Grundpauschalen	23216	Zuschlag für die psychotherapeutische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	23	23.3	Therapeutische Gebührenordnungsposition	23220	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	24	24.2	Radiologische Konsiliarpauschalen	24210	Konsiliarpauschale - Konsiliarkomplex bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	24	24.2	Radiologische Konsiliarpauschalen	24211	Konsiliarpauschale - Konsiliarkomplex 6. - 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

Anlage 5 der Tragenden Gründe

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
III	24	24.2	Radiologische Konsiliarpauschalen	24212	Konsiliarpauschale - Konsiliarkomplex ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
III	25	25.2	Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen	25210	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	25	25.2	Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen	25211	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	25	25.2	Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen	25214	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	25	25.3.1	Weichstrahl- oder Orthovolttherapie	25310	Weichstrahl- oder Orthovolttherapie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25320	Bestrahlung Telekobaltgerät (gut-/bösartig) oder Linearbeschleuniger (gutartig)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25321	Bestrahlung mit Linearbeschleuniger bei bösartigen Erkrankungen	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25322	Zuschlag Bestrahlungsfelder	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25323	3-D-Technik, Großfeld-, Halbkörperbestrahlung	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	25	25.3.3	Brachytherapie	25330	Moulagen- oder Flabtherapie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	25	25.3.3	Brachytherapie	25331	Intrakavitäre/Intraluminale Brachytherapie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	25	25.3.3	Brachytherapie	25332	Intrakavitäre vaginale Brachytherapie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	25	25.3.3	Brachytherapie	25333	Interstitielle Brachytherapie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	25	25.3.4	Bestrahlungsplanung	25340	Bestrahlungsplanung I	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	25	25.3.4	Bestrahlungsplanung	25341	Bestrahlungsplanung II	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	25	25.3.4	Bestrahlungsplanung	25342	Bestrahlungsplanung III	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	26	26.2	Urologische Grundpauschalen	26220	Zuschlag für die urologische Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26311	Urethro(-zysto)skopie der Frau	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26315	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26325	Wechsel eines Nierenfistelkatheters	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26330	Zusatzpauschale ESWL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26340	Kalibrierung/Bougierung der Harnröhre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26341	Prostatabiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26350	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26351	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	27	27.2	Physikalisch rehabilitative Grundpauschalen	27220	Zuschlag für die physikalisch rehabilitative Grundversorgung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27310	Ganzkörperstatus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27320	EKG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27321	Belastungs-EKG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27324	Langzeit-Blutdruckmessung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	27	27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27330	Spirographische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.1.1	Allergie-Testungen	30110	Allergologiediagnostik I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.1.1	Allergie-Testungen	30111	Allergologiediagnostik II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.1.2	Provokations-Testungen	30120	Rhinomanometrischer Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.1.2	Provokations-Testungen	30121	Subkutaner Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.1.2	Provokations-Testungen	30122	Bronchialer Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.1.2	Provokations-Testungen	30123	Oraler Provokationstest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.1.3	Hyposensibilisierungsbehandlung	30130	Hyposensibilisierungsbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.2	Chirotherapie	30200	Chirotherapeutischer Eingriff	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.2	Chirotherapie	30201	Chirotherapeutischer Eingriff an der Wirbelsäule	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.3	Neurophysiologische Übungsbehandlung	30300	Sensomotorische Übungsbehandlung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.3	Neurophysiologische Übungsbehandlung	30301	Sensomotorische Übungsbehandlung (Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30400	Massagetherapie	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30401	Intermittierende apparative Kompressionstherapie	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30402	Unterwassermassage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30410	Atemgymnastik (Einzelbehandlung)	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30411	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30420	Krankengymnastik (Einzelbehandlung)	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30421	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30430	Selektive Phototherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30431	Zuschlag Photochemotherapie, PUVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.5	Phlebologie	30500	Phlebologischer Basiskomplex	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.5	Phlebologie	30501	Verödung von Varizen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
IV	30	30.6	Proktologie	30600	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.6	Proktologie	30601	Zuschlag für die Polypenentfernung	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.6	Proktologie	30610	Hämorrhoiden-Sklerosierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.6	Proktologie	30611	Hämorrhoiden-Ligatur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30700	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30702	Zusatzpauschale Schmerztherapie	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30704	Zuschlag für die Erbringung der Gebührenordnungsposition Nr. 30702	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30706	Teilnahme an einer schmerztherapeutischen Fallkonferenz gemäß § 5 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30708	Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30710	Infusion von nach der BtMVV verschreibungspflichtigen Analgetika oder von Lokalanästhetika	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30712	Anleitung des Patienten zur Selbstanwendung der transkutanen elektrischen Nervenstimulation	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30721	Sympathikusblockade am zervikalen Grenzstrang	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30722	Sympathikusblockade am thorakalen oder lumbalen Grenzstrang	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30723	Ganglionäre Opioid-Applikation	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30724	Spinalnerven-Analgesie und Analgesie der Rami communicantes an den Foramina intervertebralia	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30730	Intravenöse regionale Sympathikusblockade in Blutleere	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30731	Plexusanalgesie, Spinal- oder Periduralanalgesie	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30750	Erstprogrammierung einer externen Medikamentenpumpe zur Langzeitanalgesie	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30751	Langzeitanalgospasmolyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30760	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die Gebührenordnungspositionen 30710, 30721, 30722, 30724 und 30730	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.7.3	Körperakupunktur	30791	Durchführung einer Körperakupunktur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.8	Soziotherapie	30800	Hinzuziehung soziotherapeutischer Leistungserbringer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.8	Soziotherapie	30810	Erstverordnung Soziotherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.8	Soziotherapie	30811	Folgeverordnung Soziotherapie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.9	Schlafstörungsdiagnostik	30900	Kardiorespiratorische Polygraphie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.9	Schlafstörungsdiagnostik	30901	Kardiorespiratorische Polysomnographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	31	31.1.2	Präoperative Gebührenordnungspositionen	31012	Operationsvorbereitung bei Eingriffen bei Patienten nach Vollendung des 40. Lebensjahres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	31	31.1.2	Präoperative Gebührenordnungspositionen	31013	Operationsvorbereitung bei Patienten nach Vollendung des 60. Lebensjahres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Anlage 5 der Tragenden Gründe

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	31	31.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	31338	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31331 bis 31337	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31501	Postoperative Überwachung 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31502	Postoperative Überwachung 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31503	Postoperative Überwachung 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31504	Postoperative Überwachung 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31505	Postoperative Überwachung 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31506	Postoperative Überwachung 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	31	31.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	31507	Postoperative Überwachung 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	31	31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31920	Kontraktionsmobilisierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32030	Orientierende Untersuchung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32031	Harn-Mikroskopie	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32032	pH-Wert	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32040	Blut im Stuhl	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32041	Albumin im Stuhl, qualitativ	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32042	BSG	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32045	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32046	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials nach differenzierender Färbung, ggf. einschl. Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32031 bis 32035 - Fetal-Hämoglobin in Erythrozyten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32047	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials nach differenzierender Färbung, ggf. einschl. Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32031 bis 32035 - Retikulozytenzählung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32050	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials nach differenzierender Färbung, ggf. einschl. Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32031 bis 32035 - Mikroskopische Untersuchung nach Gram-Färbung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32051	Differenzial-Blutbild	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32052	Bestandteile im Sammelharn, quantitativ	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32055	Konzentrationsbestimmung eines Arzneimittels	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32089	Zuschlag Trägergebundene Reagenzien	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32092	Quantitative Bestimmung - CK-MB	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32094	Quantitative Bestimmung - HbA1, HbA1c	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32101	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, - TSH	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32107	Serum-Elektrophorese	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32120	Mechanisiertes Blutbild, Retikulozytenzählung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32121	Mechanisierte Leukozytendifferenzierung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32122	Mechanisierter vollständiger Blutstatus	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32123	Zuschlag bei nachfolgender mikroskopischer Differenzierung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32124	Endogene Kreatininclearance	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32125	Präoperative Labordiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen	32151	Kulturelle bakteriologische und/oder mykologische Untersuchung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen	32152	Schnelltest auf A-Streptokokken-Gruppenantigen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32168	Knochenmarksausstrich, Differenzierung, Eisenstatus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32169	Vergleichende Begutachtung von Knochenmarks- und Blutausstrich	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32170	Trichogramm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32172	Parasiten-Nachweis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32190	Spermiogramm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32203	Thrombelastogramm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32228	Untersuchungen der Thrombozytenfunktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32247	Blutgasanalyse und Säure-Basen-Status	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32259	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Phosphohexose-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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 Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Katecholamine und/oder Metabolite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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 Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Serotonin und/oder Metabolite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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 Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Porphyrine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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 Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Porphobilinogen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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 Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Delta-Amino-Lävulinsäure	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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 Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Arzneimittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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 Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Vitamine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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 Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Drogen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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 Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Pyridinolin und/oder Desoxypyridinolin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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 Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Phenylalanin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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 Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Aminosäuren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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 Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Exogene Gifte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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 Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Hämoglobine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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 Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32300 bis 32310)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32314	Bestimmung mittels DC, GC, HPLC, Massenspektrometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32315	Auswertung von 13C-Harnstoff-Atemtests	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32320	Quantitative Bestimmung der freien Schilddrüsenhormone, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32320 bis 32321 - fT4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32321	Quantitative Bestimmung der freien Schilddrüsenhormone, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32320 bis 32321 - fT3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32323	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - Digoxin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32324	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - CEA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32325	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - Ferritin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32367	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Cortisol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32372	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Folsäure	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32412	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - ACTH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32426	Gesamt-IgE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32427	Allergenspezifische Immunglobuline I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32430	Proteinnachweis mittels Immunpräzipitation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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 - AI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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 - AI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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 - AI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32456	Lipoprotein (a)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32462	Immunglobulinsubklasse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32463	Cystatin C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32465	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Oligoklonale Banden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32476	Immunoblot	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32478	Immunfixationselektrophorese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32479	Gliadin-Antikörper Nachweis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32506	MAR - Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32507	Spermien - Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32508	TSH-Rezeptor-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32509	Acetylcholin-Rezeptor-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32510	Dichtegradienten- oder immunomagnetische Zellisolierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32529	HLA - Typisierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32531	HLA - Verträglichkeit, serologisch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32532	Lymphozyten-Transformations-Test	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32533	Untersuchung der Leukozytenfunktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32540	Blutgruppe (AB0-System) und Rhesus D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32541	Lewis, M, N, P1, Rhesusformel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32542	Dweak, Duffy, Kell, Kidd	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32543	Erythrozytenantikörpernachweis mit direktem Antiglobulintest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32544	Erythrozytenantikörpernachweis ohne Antiglobulinphase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32545	Antikörpersuchtest in mehreren Techniken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32546	Antikörperdifferenzierung in mehreren Techniken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32556	Kreuzprobe mit indirektem Antiglobulintest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32564	Antistaphylolysin - Bestimmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32565	VDRL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32566	Treponemenantikörper-Nachweis, TPHA/TPPA-Test, Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32567	Treponemenantikörper-Bestimmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32568	Treponema pallidum-Bestätigung (Immunoblot, FTA-ABS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32569	Toxoplasma-Antikörper - Suchtest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32574	Röteln - Antikörper - Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32575	HIV-1 oder HIV-1/2 Antikörper - Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32576	HIV-2 Antikörper - Immunoassay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32642	Nachweis neutralisierender Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32661	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - HCV-Antikörper Immunoblot	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32670	Quantitative Bestimmung einer in-vitro Interferon-gamma Freisetzung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	32681	Protozoenkultur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32685	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32686	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32687	Kulturelle mykologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32688	Morphologische Differenzierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32689	Biochemische Differenzierung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32690	Differenzierung mittels Antiseren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32691	Orientierende Empfindlichkeitsprüfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32700	Bakterien-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32720	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Urinuntersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32721	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Sputum-, Bronchialsekretuntersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32722	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Stuhluntersuchung I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32723	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Stuhluntersuchung II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32749	Nachweis bakterieller Toxine mittels Zellkultur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32750	Differenzierung gezüchteter Bakterien mittels Antiseren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32764	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von Tuberkulosebakterien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32766	Empfindlichkeitsprüfung I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32767	Empfindlichkeitsprüfung II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32768	MHK-Bestimmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32769	Zuschlag MBK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32770	Empfindlichkeitsprüfungen von Mykobakterien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32828	Genotypische HIV-Resistenztestung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32829	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Bordetella pertussis und B.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32830	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Mycobacterium tuberculosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32835	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - HCV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32859	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 32820, 32829 bis 32839 und 32841 bis 32844	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32861	Prothrombin G20210A-Mutation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32862	HLA-B27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33000	Sonographie des Auges	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33001	Ultraschall-Biometrie des Auges	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33002	Ultraschall-Pachymetrie der Hornhaut eines Auges	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33010	Nasennebenhöhlen - Sonographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33011	Sonographie der Gesichtsweichteile und/oder Halsweichteile und/oder Speicheldrüsen (mit Ausnahme der Schilddrüse)	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33012	Schilddrüsen - Sonographie	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33020	Echokardiographie (M-Mode- und B-Mode-Verfahren)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33021	Doppler-Echokardiographie (PW- / CW-Doppler)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33022	Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33023	Zuschlag TEE	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33030	Echokardiographie mit physikalischer Stufenbelastung	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33031	Echokardiographie mit pharmakainduzierter Stufenbelastung	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33040	Sonographie der Thoraxorgane	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33041	Mamma - Sonographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33042	Abdominelle Sonographie	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33043	Uro-Genital-Sonographie	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33044	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33050	Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33051	Sonographie der Säuglingshüften	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33052	Sonographie offene Fontanelle beim Neugeborenen, Säugling oder Kleinkind	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33060	CW-Doppler-Sonographie extrakranieller Gefäße	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33061	CW-Doppler-Sonographie extremitätenversorgender Gefäße	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33063	PW-Doppler-Sonographie der intrakraniellen Gefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33070	Duplex-Sonographie der extrakraniellen Gefäße	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33071	Duplex-Sonographie der intrakraniellen Gefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33072	Duplex-Sonographie der extremitätenver- und/oder entsorgender Gefäße	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33073	Duplex-Sonographie abdomineller, retroperitonealer, mediastinaler Gefäße	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33075	Zuschlag Farbduplex	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33076	Sonographie von Extremitätenvenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33080	Sonographie von Haut und Subkutis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33081	Sonographie weiterer Organe oder Organteile	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33090	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33091	Zuschlag für optische Führungshilfe	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33092	Zuschlag für optische Führungshilfe	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1
IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34210	Übersichtsaufnahmen des Schädels	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34212	Aufnahme(n) der Halsorgane und/oder des Mundbodens	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34220	Aufnahmen des knöchernen Thorax	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34221	Aufnahmen von Teilen der Wirbelsäule	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34222	Aufnahme(n) der gesamten Wirbelsäule	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34223	Myelographie(n)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34240	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, eine Ebene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34241	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, zwei Ebenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34242	Übersichtsaufnahmen und Durchleuchtung der Brustorgane	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.2.5	Urogenitalorgane	34255	Ausscheidungsurographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
IV	34	34.2.5	Urogenitalorgane	34256	Urethrozystographie oder Refluxzystogramm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
IV	34	34.2.5	Urogenitalorgane	34257	Retrograde Pyelographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
IV	34	34.2.6	Gangsysteme	34260	Kontrastuntersuchung von Gangsystemen, Höhlen oder Fisteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.2.7	Mammographie	34270	Mammographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.2.7	Mammographie	34271	Zuschlag Markierung, Stanzbiopsie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.2.7	Mammographie	34272	Mamma-Teilaufnahme (Vergrößerungstechnik)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.2.7	Mammographie	34273	Röntgenuntersuchung eines Mammapräparates	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.2.8	Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen	34280	Durchleuchtung(en)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.2.8	Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen	34282	Schichtaufnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.2.9	Gefäße	34283	Serienangiographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.2.9	Gefäße	34284	Zuschlag Selektive Darstellung hirnversorgender Gefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.2.9	Gefäße	34285	Zuschlag Selektive Darstellung anderer Gefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.2.9	Gefäße	34286	Zuschlag Intervention	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
IV	34	34.2.9	Gefäße	34287	Zuschlag Verwendung eines C-Bogens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.2.9	Gefäße	34290	Angiokardiographie bei Kindern, Jugendlichen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.2.9	Gefäße	34291	Koronarangiographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.2.9	Gefäße	34292	Zuschlag Intervention (PTCA, Stent)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.2.9	Gefäße	34293	Lymphographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.2.9	Gefäße	34294	Phlebographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.2.9	Gefäße	34295	Zuschlag Computergestützte Analyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.2.9	Gefäße	34296	Phlebographie des Brust- und/ oder Bauchraumes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.3.1	Neurocranium, Untersuchungen der Wirbelsäule	34310	CT-Untersuchung des Neurocraniums	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.3.1	Neurocranium, Untersuchungen der Wirbelsäule	34311	CT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.3.1	Neurocranium, Untersuchungen der Wirbelsäule	34312	Zuschlag Intrathekale Kontrastmittelgabe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34320	CT-Untersuchung des Gesichtsschädels	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34321	CT-Untersuchung der Schädelbasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34322	CT-Untersuchung der Halsweichteile	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.3.3	Thorax	34330	CT-Untersuchung des Thorax	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34340	CT-Untersuchung des Oberbauches	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34341	CT-Untersuchung des gesamten Abdomens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34342	CT-Untersuchung des Beckens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34343	Zuschlag Vollständige zweite Serie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34344	Zuschlag Dynamische Serien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34345	Zuschlag Kontrastmitteluntersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.3.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34350	CT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.3.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34351	CT-Untersuchung der Hand, des Fußes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.3.6	Bestrahlungsplanung CT	34360	CT- gestützte Bestrahlungsplanung	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.4.1	Neurocranium und Wirbelsäule	34410	MRT-Untersuchung des Neurocraniums	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.4.1	Neurocranium und Wirbelsäule	34411	MRT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34420	MRT-Untersuchung des Gesichtsschädels	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34421	MRT-Untersuchung der Schädelbasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
IV	34	34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34422	MRT-Untersuchung der Halsweichteile	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.4.3	Thorax	34430	MRT-Untersuchung des Thorax	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.4.3	Thorax	34431	MRT-Untersuchung der Mamma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34440	MRT-Untersuchung des Oberbauchs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34441	MRT-Untersuchung des Abdomens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34442	MRT-Untersuchung des Beckens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34450	MRT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34451	MRT-Untersuchung der Hand, des Fußes und/oder deren Teile	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34452	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.4.6	Bestrahlungsplanung MRT	34460	Bestrahlungsplanung MRT	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34500	Durchleuchtungsgestützte Intervention bei PTC	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34501	Durchleuchtungsgestützte Intervention bei Anlage eines Ösophagus-Stent	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
IV	34	34.6	Osteodensitometrie	34600	Osteodensitometrie (Photonenabsorptions-Technik)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35100	Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35110	Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35111	Übende Verfahren, Einzelbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35112	Übende Verfahren, Gruppenbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35120	Hypnose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35140	Biographische Anamnese	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35141	Vertiefte Exploration	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35150	Probatorische Sitzung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35210	Analytische Psychotherapie (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35211	Analytische Psychotherapie (Gruppenbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35220	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35221	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35222	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, kleine Gruppe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35223	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, kleine Gruppe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35224	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, große Gruppe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.2	Antragspflichtige Leistungen	35225	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, große Gruppe)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.3	Testverfahren	35300	Testverfahren, standardisierte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.3	Testverfahren	35301	Testverfahren, psychometrische	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	35	35.3	Testverfahren	35302	Verfahren, projektive	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36158	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36151 bis 36157	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36198	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36191 bis 36197	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Anlage 5 der Tragenden Gründe

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36214	Eingriffe der Kategorie L4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36501	Postoperative Überwachung 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36502	Postoperative Überwachung 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36503	Postoperative Überwachung 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36504	Postoperative Überwachung 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36505	Postoperative Überwachung 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36506	Postoperative Überwachung 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36507	Postoperative Überwachung 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
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	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
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	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
V	40	40.8	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für interventionelle Eingriffe	40454	Sachkosten im Zusammenhang mit der Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 34274	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40500	Schilddrüse	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40502	Knochen/Skelett	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40504	Lunge: Perfusion	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40506	Lunge: Ventilation	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40508	Hirn: Perfusion	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40510	Niere: DMSA oder DTPA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40512	Hirn: DTPA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40514	Niere: MAG3 oder Jod-Hippuran	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40516	Leber: Kolloid	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40518	Leber: Galle	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40520	Herz: Myokard, Nebenschilddrüse: Funktion, Schilddrüse: Tumor/Metastasen	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40524	Tumor	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40526	Entzündung (Leukozyten, Granulozyten), Knochenmark	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40528	Lymphknoten: Lymphabfluß, sentinel node, Knochenmark	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40530	Gastrointestinale Motilität	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40532	201-TL-Cl	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40534	123-J (Schilddrüse)	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40536	123-J MIBG	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40540	131-J (Schilddrüse)	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40546	131-J MIBG	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40550	111-In Okteotid	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40552	111-In DTPA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40554	75-Se-SeHCAT	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40562	Samarium	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40564	51-Cr-EDTA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40568	123-J-Hippuran	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40576	Radioaktive Gase	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40580	192-Iridium	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	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	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	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	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	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	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	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	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	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	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	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	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.15	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten der Strahlentherapie	40840	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 25320 oder 25321	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.15	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten der Strahlentherapie	40841	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 25310	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychotherapeutin oder psychologischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

lfd. Nr.	Bezeichnung der Leistung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	Psychologische oder ärztliche Psychothera-peutin oder psycholo-gischer oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
1	PET/PET-CT - Bei Patienten mit Ösophagus-Karzinom zur Detektion von Fernmetastasen - bei Patienten mit resektablen Lebermetastasen eines kolorektalen Karzinoms mit dem Ziel der Vermeidung einer unnötigen Laparotomie Im Zusammenhang mit § 137e SGB V definierte besondere Qualitätsanforderungen sind zu beachten.	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
2	Zusätzlicher Aufwand für die Koordination der Behandlung eines Patienten mit gastrointestinalem Tumor und/oder einem Tumor der Bauchhöhle unter tumorspezifischer, insbesondere zytostatischer, Therapie (entsprechend der Kostenpauschale 86512 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Ärzte))	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Zusätzlicher Aufwand für Behandlung und/oder Betreuung eines Patienten mit einer gesicherten onkologischen Erkrankung bei laufender onkologischer Therapie (entsprechend der Zusatzpauschalen für die onkologische Behandlung und / oder Betreuung für andere Fachgebiete im Abschnitt 1, z. B. GOP 07345 des EBM)	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Zusätzlicher Aufwand für die intravenös und/oder intraarteriell applizierte zytostatische Tumortherapie (entsprechend der Kostenpauschale 86516 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Ärzte))	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Zusätzlicher Aufwand für die Teilnahme an einer Tumorkonferenz mit Vorstellung eines Patienten	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Zusätzlicher Aufwand für die Durchführung von und Teilnahme an Qualitätskonferenzen gemäß § 10 Absatz 3 Buchstabe c) ASV-RL	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.1	Zuschlag für die Palliativversorgung bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung nach Abschluss einer systemischen Chemotherapie oder Strahlentherapie eines Patienten ohne Aussicht auf Heilung, insbesondere für die Durchführung eines standardisierten palliativmedizinischen Basisassessments (PBA) zu Beginn der Palliativbehandlung und die Überleitung des Patienten in die vertragsärztliche Versorgung oder weitere Versorgungsformen (z.B. Hospize, SAPV)	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.2	Zuschlag für die Palliativversorgung bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung nach Abschluss einer systemischen Chemotherapie oder Strahlentherapie eines Patienten ohne Aussicht auf Heilung, insbesondere für die Überleitung des Patienten in die vertragsärztliche Versorgung oder weitere Versorgungsformen (z.B. Hospize, SAPV)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	Vorhaltung einer 24-h-Notfallversorgung mindestens in Form einer Rufbereitschaft	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0