

Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über
eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche
Versorgung § 116b SGB V: Ergänzung der Anlage 1.2 –
Buchstabe a Multiple Sklerose

Vom 15. Dezember 2022

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
3.	Bürokratiekostenermittlung.....	14
4.	Verfahrensablauf.....	14
5.	Fazit.....	16
6.	Literaturverzeichnis.....	16
7.	Zusammenfassende Dokumentation	17

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) regelt nach § 116b Absatz 4 Satz 1 SGB V in einer Richtlinie das Nähere zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV). Zur Umsetzung dieses Regelungsauftrags hat der G-BA die Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V / ASV-RL) beschlossen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Der am 21. März 2013 beschlossene Teil der ASV-RL regelt die Anforderungen, die grundsätzlich für alle in den Anlagen zu konkretisierenden Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen (für die onkologischen und rheumatologischen Erkrankungen seit Inkrafttreten des GKV-VSG ohne Einschränkung auf schwere Verlaufsformen), seltenen Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen sowie hochspezialisierten Leistungen gleichermaßen gelten.

Gemäß § 116b Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 Buchstabe e SGB V umfasst die ambulante spezialfachärztliche Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose nur schwere Verlaufsformen mit besonderen Krankheitsverläufen. In der ASV-RL sind schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen der Anlage 1.2 zuzuordnen. In Anlehnung an diese Kategorisierung wurden die erkrankungsspezifischen Regelungen für die Erkrankung unter der Nummer 1.2 Buchstabe a der ASV-RL erfasst.

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 a.F. (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.

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

2.1 Aufbau

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

Die Anlage Multiple Sklerose ist wie folgt gegliedert:

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

2.2 Zu den Regelungen im Einzelnen:

2.2.1 Konkretisierung der Erkrankung

In § 116b Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 Buchstabe e SGB V ist vorgegeben, dass die ASV die Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit schweren Verlaufsformen der Multiplen Sklerose umfasst, welche den Erkrankungen mit besonderem Krankheitsverlauf zugeordnet wurde.

Daher wird für diese Anlage der Fokus der Konkretisierung zu Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose sowie mit weiteren demyelinisierenden Erkrankungen des Nervensystems so gesetzt, dass diese aufgrund der Ausprägung der Erkrankung eine interdisziplinäre oder komplexe Versorgung oder eine besondere Expertise oder Ausstattung benötigen. Um diese Besonderheiten hervorzuheben, wurden Präzisierungen vorgenommen. Durch die aufgeführten Kriterien, die den interdisziplinären Charakter und die spezielle, vielfältige Expertise (z.B. im Umgang mit hochwirksamen

Immunsuppressiva oder Biologica sowie möglichen toxischen Nebenwirkungen oder bei drohenden Organschädigungen oder systemischen Verläufen) hervorheben, wird gewährleistet, dass vergleichsweise einfach therapierbare, wenig komplexe Krankheiten, die keiner spezialfachärztlichen Versorgung bedürfen, nicht zu diesem neuen Versorgungsbereich gehören. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat bewusst darauf verzichtet, eine Eingrenzung der Verlaufsformen der auch schubförmig verlaufenden Erkrankungen vorzunehmen. Ergänzend zum Überweisungserfordernis obliegt den Kernteamärzten wie in allen anderen Anlagen die Indikationsbestätigung für die ASV.

2.2.2 Behandlungsumfang

Gemäß § 116b Absatz 4 Satz 2 SGB V hat der G-BA den Behandlungsumfang zu bestimmen.

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

Bei der Aufzählung des Behandlungsumfanges handelt es sich um eine allgemeine Aufzählung der möglichen Diagnostik-, Behandlungs- und Beratungsleistungen, 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.

Diagnostik

Der Abschnitt zu den diagnostischen Leistungen wurde neu gegliedert und inhaltlich angepasst.

Der Abschnitt zu den diagnostischen Leistungen erfolgte im Grundsatz in Anlehnung an die bisher in Kraft getretenen Regelungen der ASV-RL Anlage.

So nehmen neben den klinischen Untersuchungen die neurophysiologischen Untersuchungen (z.B. EEG, EMG, ENG, evozierte Potenziale) einen wichtigen Stellenwert ein. Ergänzend werden augenärztliche, kardiologische und urologische Funktionsuntersuchungen eingebunden.

Schluckdiagnostik

Schluckstörungen (Dysphagien) sind eine häufige Begleiterscheinung bei Multiple Sklerose. Eine Dysphagie kann bereits in einem frühen Multiple Sklerose-Stadium auftreten. So sind ca. 17% der Multiple Sklerose-Erkrankten mit geringer Behinderung und bis zu 65 % der Multiple Sklerose-Erkrankten bei fortgeschrittener Behinderung betroffen [5].

Eine Auswertung aus dem Multiple Sklerose -Register der DMSG zeigt zudem, dass Dysphagien in 67-68 % aller erfassten Fälle unbehandelt bleiben (<https://www.dmsg.de/multiple-sklerose/ms-erforschen/grafiken-des-quartals/monats/berichte-zu-grafiken-des-quartals/monats/dysphagie>).

Die Schluckdiagnostik wurde daher in den Behandlungsumfang der ASV mit aufgenommen.

Behandlung

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 und von Behandlungsspätfolgen.

Zielrichtung des Versorgungsbereiches der ASV ist es aber auch, bei Erkrankungen, die eines abgestimmten Versorgungskonzeptes bedürfen, unnötige Brüche im Behandlungsablauf zu vermeiden. Solche unnötigen Brüche werden durch die Regelungen des § 5 Absatz 1 Satz 4 der ASV-RL vermieden, indem Krankenhäuser, die zur Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung berechtigt sind, fachärztliche Leistungen zur Mitbehandlung von Begleiterkrankungen erbringen können, wenn die Voraussetzungen des § 5 Absatz 1 Satz 4 ASV-RL erfüllt sind.

Der Behandlungsumfang erfolgte im Übrigen in Anlehnung an die bereits in Kraft getretenen Anlagen der ASV-RL.

Medikamentöse Therapien inkl. Injektionen, Infusionstherapien, intrathekale Pumpenversorgung)

Spastizität ist eines der häufigsten Symptome der Multiplen Sklerose und tritt bei bis zu 80 % der Erkrankten im Verlauf der Erkrankung auf [6]. Ein Drittel der im MS-Register dokumentierten Erkrankten mit Multipler Sklerose gaben zum Zeitpunkt der Erhebung 2018 spastische Symptome an [3]. Einschränkungen des Gehvermögens und damit der Alltagsbewältigung sind häufige Folgen von Spastiken.

Erkrankungsspezifische Leitlinien empfehlen daher bei unzureichendem Ansprechen auf Physiotherapie oder nicht tolerablen Nebenwirkungen der oralen bzw. oromukosalen Medikation invasive Verfahren wie Botulinumtoxin A (fokale Spastik) oder intrathekales Baclofen in Betracht zu ziehen [2].

Beratung

Der Abschnitt zu den Beratungsleistungen wurde neu gegliedert und inhaltlich angepasst.

Bereits in der alten Fassung der Richtlinie nach § 116b SGB V a.F. (ABK-RL) war die psychosoziale Beratung ein Bestandteil des Beratungsumfanges. Bei dem chronischen und zumeist mit Einschränkungen in den Alltagskompetenzen verbundenen Krankheitsverlauf ist die Beratung zu psychosozialen Beratungs- und Betreuungsangeboten von Patientinnen und

Patienten, wie auch deren Bezugspersonen, essenziell und wird in die neue Anlage der ASV-RL nach §116b SGB V übernommen.

Eine Beratung der Patientinnen und Patienten soll auch für das Verhalten bei einer akuten Verschlechterung oder in Notfallsituationen durchgeführt werden.

Selbsthilfegruppen und -organisationen vertreten die Interessen der Patienten. Durch die Beratung zu Selbsthilfeangeboten kann der Arzt dem Patienten helfen, die für seine Erkrankung geeignete Unterstützungsform zu finden. Die Wahlfreiheit des Patienten bleibt bestehen. Bereits § 7 der ASV-Richtlinie weist auf die Wichtigkeit von Patienten- bzw. Selbsthilfeorganisationen hin.

Der Behandlungsumfang zur Beratung erfolgte im Übrigen in Anlehnung an die bereits in Kraft getretenen Anlagen der ASV-RL.

2.2.3 Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität

2.2.3.1 Personelle Anforderungen

Die Regelungen zu den personellen Anforderungen wurden entsprechend der bisherigen Anlagen der ASV-RL in ihrer Struktur grundsätzlich übernommen und spezifisch für die Multiple Sklerose definiert.

Abweichend von der Konkretisierung in der ABK-RL wurden die Regelungen zu den personellen Anforderungen in der ASV-RL der neuen Teamgestaltung angepasst, obgleich das Spektrum an Fachärztinnen und Fachärzten in Grundsätzen übernommen wurde.

a) Teamleitung

Neben Erwachsenen können im Rahmen der ASV auch Kinder und Jugendliche behandelt werden. Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, wurde zudem für die Teamleitung die Möglichkeit eröffnet, alternativ eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie zu benennen. In dieser Fachdisziplin ist die Facharztqualifikation mit spezifischem Fokus auf die Kinder- und Jugendmedizin vorhanden. Der G-BA ermöglicht dieser Fachgruppe auf diesem Wege, insbesondere in Teams, die überwiegend Kinder und Jugendliche behandeln, die Leitungsfunktion.

b) Kernteam

Entsprechend § 3 Absatz 2 Satz 3 ASV-RL sind die Mitglieder des Kernteams Fachärztinnen und Fachärzte, deren Kenntnisse und Erfahrungen zur Behandlung in der Regel eingebunden werden müssen.

Zusätzlich zur Teamleitung: Neurologie

Spezialisierte Fachärzte für Neurologie verfügen über das nötige Fachwissen, um die zahlreichen Manifestationen dieser Erkrankungen einschätzen und beurteilen zu können und

so das diagnostische und vor allem therapeutische Vorgehen zu koordinieren. Aufgrund der zentralen Rolle dieser Fachgruppe wird auf das Einschließen von weiteren Fachärzten in das Kernteam verzichtet. Gleichzeitig soll durch die Aufnahme von zwei Fachärzten für Neurologie der fachliche Austausch, insbesondere zu den modernen, komplexen und potentiell komplikationsbehafteten Therapieoptionen, gefördert werden.

Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, ist für das Kernteam zusätzlich eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie vorgesehen, da die Expertise eines Kinder- und Jugendmediziners zwingend erforderlich ist. Vor dem Hintergrund, dass beim G-BA jedoch berechtigte Zweifel an einer angemessenen Verfügbarkeit an Fachärztinnen und Fachärzten mit Schwerpunkt Neuropädiatrie bestehen, ist die Benennung einer Fachärztin oder eines Facharztes für Kinder- und Jugendmedizin auch ohne entsprechenden Schwerpunkt möglich, falls keine Fachärztin oder kein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie verfügbar ist und somit die Teambildung erschwert würde.

Fachärzte, deren Expertise bei einzelnen Krankheiten oder Symptomen benötigt wird, sind hingegen unter den Hinzuzuziehenden verortet.

c) Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte

Für folgende Fachdisziplinen, die bereits in der ABK-Richtlinie benannt sind, wurde eine Verortung in der dritten Ebene des Behandlungsteams vorgesehen:

- Augenheilkunde

Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose können u.a. Visusveränderungen bzw. Augenbewegungsstörungen entwickeln. Um hier bei Bedarf ophthalmologische Expertise einbeziehen zu können, ist die Fachdisziplin Augenheilkunde in die Ebene der Hinzuzuziehenden des ASV-Teams verortet.

- Innere Medizin und Kardiologie
- Radiologie

Zusätzlich zur Facharztgruppe Radiologie kann eine Fachärztin oder ein Facharzt für Radiologie mit dem Schwerpunkt Neuroradiologie benannt werden, um so im Rahmen der Diagnostik diese spezielle Expertise einbinden zu können ohne dadurch die Teambildung zu erschweren.

- Urologie

Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose können u.a. krankheits- oder therapiebedingt Blasenfunktionsstörungen entwickeln. Um hier bei Bedarf urologische Expertise einbeziehen zu können, wurde die Fachdisziplin Urologie in die Ebene der Hinzuzuziehenden des ASV-Teams aufgenommen.

Abweichend von der Konkretisierung in der ABK-RL wurden folgende Änderungen an der Ebene der hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzte vorgenommen:

- Laboratoriumsmedizin

Labormedizinische Untersuchungen werden routinemäßig im Rahmen der Diagnostik und Therapie der Multiplen Sklerose, deren Folgeerscheinungen oder auch von Therapienebenwirkungen eingesetzt. Zur Durchführung der entsprechenden Untersuchungen wird die Fachgruppe Labormedizin unter den hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzten ergänzt.

Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, kann zusätzlich eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder ein Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut oder eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie benannt werden.

Vor dem Hintergrund, dass beim G-BA jedoch berechtigte Zweifel an der angemessenen Verfügbarkeit dieser Fachgruppen bestehen und im Kernteam bereits ein Kinder- und Jugendmediziner vorhanden sein muss, falls das Team Kinder und Jugendliche behandelt, hat dieser hier ausdrücklich eine „Kann“-Regelung vorgesehen.

Abweichend von der Konkretisierung in der ABK-Richtlinie wurde die folgende Facharztgruppe nicht ins ASV-Team aufgenommen:

- Neurochirurgie

Eine Einbindung neurochirurgischer Expertise erfolgt im Rahmen der Behandlung von Multipler Sklerose regelhaft nicht ambulant, weshalb auf die Verortung der Fachgruppe Neurochirurgie in der dritten Ebene verzichtet wurde.

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 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 psycho-sozialen Beratungs- und Betreuungsangeboten“. 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 therapierlevanten

Informationsaustausch ermöglichen. Die bestehende Wahlfreiheit der Patientinnen und Patienten wird hierdurch nicht eingeschränkt.

Die Regelung zur 24-Stunden-Notfallversorgung unter Nummer 3.2 b) wurde aus fachlichen Erwägungen und organisatorischen Gründen dahingehend gefasst, dass nur eine Fachärztin bzw. ein Facharzt Rufbereitschaft leisten muss. In der vertragsärztlichen Versorgung ist die 24-Stunden-Erreichbarkeit für ihre Patienten bereits gelebte Praxis.

2.2.3.3 Dokumentation

Die Dokumentation beinhaltet die Diagnose nach ICD-10-GM sowie das Zusatzkennzeichen zur Diagnosesicherheit, um die regelrechte Indikationsstellung überprüfen zu können.

Unabhängig hiervon sind die aufgrund anderer Rechtsvorschriften (z.B. ärztliches Berufsrecht, bürgerliches Recht, Strahlenschutzrecht, Datenschutzrecht) 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 gesetzlichen Vorgaben für die ASV gehen über die Routineversorgung hinaus.

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 Multiple Sklerose mitbringen müssen.

Diese wird mit Hilfe der Mindestmenge operationalisiert, da Ärztinnen und Ärzte durch die Anzahl der von ihnen behandelten Patientinnen und Patienten ihre Erfahrung nachweisen können. Daher hält der G-BA an der Festlegung der Mindestmengen, wie sie in § 6 ABK-RL geregelt wurde, fest. Die dort definierte Mindestmenge von 120 je Einrichtung wurde in der ABK-RL auf Anregung von Expertinnen und Experten festgelegt. Diese Festlegung wurde aus der ABK-RL in die ASV-RL übernommen. Aufgrund der Teilnahmemöglichkeit von Leistungserbringern aus dem vertragsärztlichen Bereich wird die Mindestmenge nun auf das Kernteam bezogen.

Das Kernteam muss mindestens 120 Patientinnen und Patienten der unter „1 Konkretisierung der Erkrankung“ genannten Indikationsgruppen mit gesicherter Diagnose behandeln.

Für die Berechnung der Mindestmenge ist die Summe aller Patientinnen und Patienten in den jeweils zurückliegenden vier Quartalen maßgeblich, die zu der in dieser Konkretisierung näher bezeichneten Erkrankung zuzurechnen sind und von den Mitgliedern des Kernteams im Rahmen der ambulanten oder stationären Versorgung, der besonderen Versorgung nach

§ 140a SGB V oder einer sonstigen, auch privat finanzierten Versorgungsform behandelt wurden.

In den zurückliegenden vier Quartalen vor Anzeige der Leistungserbringung beim erweiterten Landesausschuss müssen mindestens 50 Prozent der oben genannten Anzahl von Patientinnen und Patienten behandelt worden sein. Die Mindestbehandlungszahlen können im ersten Jahr der ASV-Berechtigung höchstens um 50 Prozent unterschritten werden.

2.2.4 Überweisungserfordernis

Es besteht ein Überweisungserfordernis durch die behandelnde Vertragsärztin oder den behandelnden Vertragsarzt.

Nach zwei Quartalen ist eine erneute Überweisung erforderlich und möglich, sofern die Voraussetzungen des besonderen Krankheitsverlaufs weiterhin gegeben sind.

Eine aktuelle Auswertung aus dem Multiple Sklerose-Register der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft zeigt, dass im Gegensatz zu Erwachsenen die Zeit bis zur sicheren Diagnosestellung für Kinder und Jugendliche seit dem Jahr 2010 nicht zurückgegangen ist [1,4,7]. Grundsätzlich dauert es bei Kindern und Jugendlichen demnach deutlich länger bis die Diagnose Multiple Sklerose bestätigt ist (Kinder und Jugendliche 2020: 2.9 ± 5.7 Jahre; Erwachsene bis zum 40. Lebensjahr. 2020: 0.9 ± 2.5 Jahre).

Um Kinder und Jugendlichen dennoch schneller den Zugang zu einer hochspezialisierten ambulanten fachärztlichen Versorgung und damit einer zielgerichteten Diagnostik und Therapie zu ermöglichen, wird für Kinder und Jugendliche die Überweisung in die ASV mit einer Verdachtsdiagnose ermöglicht. Diese muss jedoch innerhalb von zwei Quartalen nach Erstkontakt in eine gesicherte Diagnose überführt sein.

2.2.5 Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des 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 erkrankungsspezifischen Regelungen 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 dafür zu schaffen, 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 bzw. Bestandteil von Pauschalen sind.

Die Zuordnung der Leistungen zu den Facharztgruppen der drei Ebenen erfolgte auf Basis der erkrankungsspezifischen Regelungen. 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 herangezogen wurde, ist jeweils in der Präambel zum Appendix benannt.

Grundlage für den Ziffernkranz bei Multiple Sklerose ist der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) einschließlich der Beschlussfassungen des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V, des erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 4 SGB V und des ergänzten (erweiterten) Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 5a SGB V bis zum 30. Juni 2022 zu Änderungen des EBM mit Wirkung zum 1. Oktober 2022. 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 nach § 87 Absatz 5a SGB V 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 nach § 87 Absatz 5a SGB V 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 Liste mit allen Gebührenordnungspositionen (GOP), die im Zusammenhang mit dem Krankheitsbild der erkrankungsspezifischen Regelungen in Frage kommen können. Im Appendix findet sich die zugrundeliegende 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. 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 Teilnehmerinnen und Teilnehmern an der ASV im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung und von Krankenhäusern im Rahmen der Ausnahmeregelung des § 5 Absatz 1 Satz 4 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 den erkrankungsspezifischen Regelungen vorgesehen sind, die z. B. Koordination der Behandlung, Verfassen von Gutachten oder Erstellen von Kurplänen betreffen, sind innerhalb des EBM im Bereich 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.

Ausgewählte GOP aus diesem Bereich wurden auch hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzten arztgruppenspezifisch zugeordnet.

Bereich III Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen

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

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

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

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

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

Die Leistungen des ambulanten Operierens (Kapitel 31, Abschnitte 1 bis 5) 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. an Patienten, sondern an Untersuchungsmaterialien erbracht werden wie z. B. Laborleistungen.

Leistungen, die an Untersuchungsmaterialien durchgeführt werden und klassische Auftragsleistungen darstellen, werden prinzipiell der Ebene 3 zugeordnet.

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 Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Multiple Sklerose 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 oder Laborärzten und dem Kernteam zugeordnet. Begründung: Im Rahmen der ASV können die Leistungserbringer der dritten Ebene nur per Definitions- oder Indikationsauftrag tätig werden. Diese im ASV-Zusammenhang zwingend geforderte Beauftragung sollte an die Fachkompetenz – Stichwort Kern des Fachgebiets – gehen.

2. Spezielle Laboratoriumsuntersuchungen 32.3

Diese Leistungen werden durchgängig den Laborärztinnen oder Laborärzten zugeordnet.

Kapitel 33 und 34: Zuordnung der Leistungen Ultraschalldiagnostik sowie Diagnostische und interventionelle Radiologie, Computertomographie und Magnetfeld-Resonanztomographie

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 Beratung zu psychosozialen Beratungs- und Betreuungsangeboten vor. Die psychotherapeutischen Fachgruppen sind der dritten Ebene zugeordnet und können somit nur per Indikations- oder Definitionsauftrag tätig werden.

3. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen neue bzw. geänderte Informationspflichten für Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel Verfo. Hieraus resultieren jährliche Bürokratiekosten in Höhe von 200.979 Euro und einmalige Bürokratiekosten in Höhe von 706.701 Euro. Die ausführliche Berechnung der Bürokratiekosten befindet sich in Anlage 1.

4. Verfahrensablauf

Am 7. Dezember 2021 begann die AG Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (AG ASV) bzw. am 19. Mai 2022 die AG ASV-RL-Appendix mit der Beratung zur Erstellung des Beschlussentwurfes. In 16 Sitzungen wurde der Beschlussentwurf erarbeitet und im Unterausschuss Ambulante spezialfachärztliche Versorgung beraten (s. untenstehende Tabelle).

Datum	Beratungsgremium	Inhalt/Beratungsgegenstand
21. März 2013	Plenum	Beschluss über Eckpunkte für die Erstellung der Anlagen der ASV-RL
10. November 2021	UA ASV	Beauftragung der AG ASV/AG ASV-RL Appendix mit der Erarbeitung der Anlage 1.2 – Buchstabe a Multiple Sklerose
7. Dezember 2021	AG ASV	Beratung eines ersten Beschlussentwurfs
12. Januar 2022	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs
15. Februar 2022	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs
23. März 2022	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs
5. April 2022	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs
3. Mai 2022	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs

19. Mai 2022	AG ASV-RL Appendix	Erste Beratung des Appendix
15. Juni 2022	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs und der Tragenden Gründe
23. Juni 2022	AG ASV-RL Appendix	Beratung des Appendix
19. Juli 2022	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs und der Tragenden Gründe
28. Juli 2022	AG ASV-RL Appendix	Beratung des Appendix
23. August 2022	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs und der Tragenden Gründe
25. August 2022	AG ASV-RL Appendix	Beratung des Appendix
14. September 2022	UA ASV	Einleitung Stellungnahmeverfahren
18. Oktober 2022	AG ASV	Vorbereitende Auswertung der Stellungnahmen
19. Oktober 2022	AG ASV-RL Appendix	Vorbereitende Auswertung der Stellungnahmen
26. Oktober 2022	AG ASV-RL Appendix	Vorbereitende Auswertung der Stellungnahmen
9. November 2022	UA ASV	Auswertung Stellungnahmeverfahren und Beschlussempfehlung an das Plenum
15. Dezember 2022	Plenum	Beschlussfassung

(Tabelle Verfahrensablauf)

Stellungnahmeverfahren

Gemäß § 91 Absatz 5 und Absatz 5a SGB V wurde dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit sowie den stellungnahmeberechtigten Organisationen (vgl. **Anlage 2**) Gelegenheit gegeben, zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Ergänzung der Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose Stellung zu nehmen, soweit deren Belange durch den Gegenstand des Beschlusses berührt sind.

Mit Beschluss des Unterausschusses Ambulante spezialfachärztliche Versorgung vom 14. September 2022 wurde das Stellungnahmeverfahren am 15. September 2022 eingeleitet. Die den stellungnahmeberechtigten Organisationen vorgelegten Dokumente finden sich in **Anlage 3**. Die Frist für die Einreichung der Stellungnahme endete am 13. Oktober 2022.

Es wurden zwei Stellungnahmen fristgerecht eingereicht. Die Bundesärztekammer verzichtet auf ihr Stellungnahmerecht. Die eingereichten Stellungnahmen und die Rückmeldung befinden sich in **Anlage 4**. Sie sind mit ihrem Eingangsdatum in **Anlage 5** dokumentiert.

Die Auswertung der Stellungnahmen wurde in drei Arbeitsgruppensitzungen vorbereitet und durch den Unterausschuss Ambulante spezialfachärztliche Versorgung in seiner Sitzung am 9. November 2022 durchgeführt (**Anlage 5**).

Die stellungnahmeberechtigten Organisationen wurden mit Schreiben vom 15. September 2022 zur Anhörung im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens fristgerecht eingeladen (vgl. **Anlage 5**).

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 15. Dezember 2022 beschlossen, die Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V zu ändern: Ergänzung der Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

6. Literaturverzeichnis

1. **Blaschke SJ, Ellenberger D, Flachenecker P, Hellwig K, Paul F, Pohlau D, et al.** Time to diagnosis in multiple sclerosis: epidemiological data from the German Multiple Sclerosis Registry. *Mult Scler* 2022;28(6):865-871.
2. **Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN).** Diagnose und Therapie der Multiplen Sklerose, Neuromyelitis Optica Spektrum und MOG-IgG-assoziierte Erkrankungen; S2k-Leitlinie, Langfassung [online]. AWMF-Registernummer 030-050. Berlin (GER): Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF); 2021. [Zugriff: 27.10.2022]. URL: https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/030-050l_S2e_Diagnose-Therapie-Multiplen-Sklerose-Neuromyelitis-Optica-Spektrum-MOG-IgG-assoziierte-Erkrankungen_2021-05_1-verlaengert_01.pdf.
3. **Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG).** Eingeschränktes Gehvermögen und Spastik – zwei häufige Symptome bei Multipler Sklerose [online]. Hannover (GER): DMSG; 2018. [Zugriff: 27.10.2022]. URL: <https://www.dmsg.de/multiple-sklerose/ms-erforschen/grafiken-des-quartals/monats/berichte-zu-grafiken-des-quartals/monats/eingeschraenktes-gehvermoegen-und-spastik>.
4. **Erdal JL, Kopp TI, Blinkenberg M, Petersen T, Sorensen PS, Magyari M.** Clinical characteristics and use of disease modifying therapy in the nationwide Danish cohort of paediatric onset multiple sclerosis. *Mult Scler Relat Disord* 2020;37:101431.
5. **Henze T (Ed.).** Multiple Sklerose: Verstehen, Symptome behandeln, mit der Krankheit leben. München: Zuckschwerdt; 2020.

6. **Hugos CL, Cameron MH.** MS Spasticity: Take Control (STC) for ambulatory adults: protocol for a randomized controlled trial. BMC Neurol 2020;20(1):368.
7. **McKay KA, Hillert J, Manouchehrinia A.** Long-term disability progression of pediatric-onset multiple sclerosis. Neurology 2019;92(24):e2764-e2773.

7. Zusammenfassende Dokumentation

- Anlage 1: Bürokratiekostenermittlung
- Anlage 2: Liste der stellungnahmeberechtigten Organisationen
- Anlage 3: An die stellungnahmeberechtigten Organisationen versandter
Beschlusssentwurf zur Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche
Versorgung § 116b SGB V: Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose inklusive der
Tragenden Gründe
- Anlage 4: Rückmeldungen bzw. Stellungnahmen der stellungnahmeberechtigten
Organisationen
- Anlage 5: Tabelle zur Auswertung der Stellungnahmen

Berlin, den 15. Dezember 2022

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

Bürokratiekostenermittlung zur Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Ergänzung der Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose

Gemäß § 91 Abs. 10 SGB V ermittelt der Gemeinsame Bundesausschuss die infolge seiner Beschlüsse zu erwartenden Bürokratiekosten und stellt diese in den Beschlussunterlagen nachvollziehbar dar. Hierzu identifiziert der Gemeinsame Bundesausschuss gemäß Anlage II 1. Kapitel VerFO die in den Beschlussentwürfen enthaltenen neuen, geänderten oder abgeschafften Informationspflichten für Leistungserbringer.

Ziel der Bürokratiekostenermittlung ist die Entwicklung möglichst verwaltungsarmer Regelungen und 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 1.2 der ASV-RL zu schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen um den Buchstaben a erweitert und hinsichtlich der Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose 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. Darüber hinaus ergeben sich aus dem Beschluss die nachstehend genannten Informationspflichten.

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 Abs. 3 Satz 1 SGB V anzuzeigen. Diese Anzeigepflicht beruht auf der entsprechenden Vorgabe des Gesetzgebers in § 116b Abs. 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 Multipler Sklerose) 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 je Team ein zeitlicher Aufwand von 66 Stunden (3.930 Minuten) bei hohem Qualifikationsniveau (59,10 Euro/h) erforderlich ist. Dabei werden folgende Standardaktivitäten zugrunde gelegt:

Tabelle 1: Standardaktivitäten und Zeitwerte (Anzeigeverfahren)

Standardaktivität	Minutenwert je Team
Einarbeitung in die Informationspflicht	360
Beschaffung von Daten	1.710
Aufbereitung der Daten	180
Datenübermittlung und Veröffentlichung	15
Interne Sitzungen	90
Externe Sitzungen	1.440
Kopieren, Archivieren, Verteilen	45
Weitere Informationsbeschaffung im Falle von Schwierigkeiten mit den zuständigen Stellen	90 (360 Min., jedoch bei 25% der Teams)
Insgesamt:	3.930

Der Minutenwert für die Beschaffung der notwendigen Daten resultiert aus der Annahme, dass hierfür je 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 drei 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 je Team entsteht. Wird für die Vergütung des Anwaltes ein Stundensatz von 59,70 Euro veranschlagt (Wirtschaftsabschnitt M der Lohnkostentabelle des Statistischen Bundesamtes), ergeben sich hieraus Bürokratiekosten in Höhe von 299 Euro je Team. Des Weiteren entstehen sonstige Kosten in Form von Portokosten in Höhe von 19,2 Euro je Team (12 x 1,6 Euro).

Insgesamt entstehen für das Durchlaufen des Anzeigeverfahrens somit geschätzte Bürokratiekosten in Höhe von 4.218 Euro (59,1 Euro x 66 + 299 Euro + 19,2 Euro).

2. Meldung nach Zulassung

Gemäß § 2 Abs. 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 Landeskrankenhausesellschaft 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 des Kernteams und zur (namentlichen oder institutionellen) Benennung der hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzte erfolgen. Diese Meldepflicht beruht auf der entsprechenden Vorgabe des Gesetzgebers in § 116b Abs. 2 Satz 6 SGB V und löst für Krankenhäuser das Zulassungsverfahren nach § 116b SGB V a.F. ab. Für Vertragsärzte handelt es sich um eine neue Informationspflicht. Auch diese Meldung gegenüber den o.g. Einrichtungen erfolgt einmalig.

Hierbei ist je Team ein zeitlicher Aufwand von 36 Minuten (drei Minuten je Arzt bei 12 Ärzten je Team) bei niedrigem Qualifikationsniveau (22,9 Euro/h) erforderlich. Hieraus entstehen Bürokratiekosten je Team in Höhe von 13,74 Euro (22,9 Euro / 60 x 36).

Tabelle 2: Standardaktivitäten und Zeitwerte (Meldung nach Zulassung)

Standardaktivität	Minutenwert je Team
Datenübermittlung und Veröffentlichung	12
Kopieren, Archivieren, Verteilen	24
Insgesamt:	36

3. Neubesetzung

Das Ausscheiden eines Mitglieds des interdisziplinären Teams sowie die ggf. erforderliche Benennung eines neuen Mitglieds sind dem erweiterten Landesausschuss anzuzeigen (§ 2 Abs. 3 Sätze 3 u. 4 ASV-RL). Hierbei ist davon auszugehen, dass für das neu benannte Mitglied Teile des Anzeigeverfahrens (vgl. 1.), insbesondere solche, die den Nachweis der Erfüllung personeller Anforderungen betreffen, durchgeführt werden müssen. Der Aufwand ist somit identisch zu den personenbezogenen Aufwendungen des Anzeigeverfahrens. Hierfür wird ein zeitlicher Aufwand von 160 Minuten je Neubesetzung sowie erforderliches hohes Qualifikationsniveau (59,10 Euro/h) veranschlagt. Dies ergibt geschätzte Bürokratiekosten in Höhe von 157,60 Euro (59,10 Euro / 60 x 160) je neu zu besetzendem Mitglied.

Tabelle 3: Standardaktivitäten und Zeitwerte (Neubesetzung)

Standardaktivität	Minutenwert je neu zu besetzendem 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 in 10% der Fälle)
Insgesamt:	160

4. Vertretung

Gemäß § 3 Abs. 4 Satz 3 ASV-RL sind Vertretungen von Mitgliedern des ASV-Teams, welche länger als eine Woche dauern, gegenüber den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung und der Landeskrankengesellschaft zu melden. Es wird davon ausgegangen, dass eine solche Vertretungsmeldung pro Teammitglied dreimal jährlich erfolgt und einen Zeitaufwand von neun Minuten je Meldung bei hohem Qualifikationsniveau (59,1 Euro/h) nach sich zieht. Je Meldung entstehen somit geschätzte Bürokratiekosten in Höhe von 8,87 Euro. Je Teammitglied resultieren daraus Bürokratiekosten in Höhe von 26,61 Euro (3 x 8,87 Euro) jährlich. Bei insgesamt 12 Teammitgliedern ergeben sich jährliche Bürokratiekosten von 319 Euro (26,61 Euro x 12).

Tabelle 4: Standardaktivitäten und Zeitwerte (Vertretung)

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

Zusätzlicher bürokratischer Aufwand für die 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 je Fall in Höhe von 1,15 Euro. Bei geschätzt rund 31.250 Patienten mit Multiple Sklerose, welche jährlich im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung behandelt werden, ergeben sich insgesamt Bürokratiekosten in Höhe von 35.938 Euro (1,15 Euro x 31.250) pro Jahr.

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

Standardaktivität	Minutenwert je Fall
Formulare ausfüllen, Beschriftung, Kennzeichnung	3
Insgesamt:	3

6. Nachweis der Erfüllung der Mindestmenge in den Folgejahren

Das Kernteams muss mindestens 120 Patientinnen und Patienten der genannten Indikationsgruppe behandeln. Je Team haben drei Kernteamärzte den Nachweis zu erbringen.

Erforderlich ist hierfür hohes Qualifikationsniveau (59,10 Euro/h). Die hierbei relevanten Standardaktivitäten sind in der folgenden Tabelle aufgeführt.

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

Standardaktivität	Minutenwert je Kernteamarzt	Minutenwert je Kernteam
Beschaffung von Daten	120	360
Datenübermittlung und Veröffentlichung	1	3
Kopieren, Archivieren, Verteilen	2	6
Insgesamt:	123	369

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 für jedes Kernteam in 120 Fällen eine entsprechende Datenbeschaffung notwendig, woraus der Minutenwert pro Kernteam von 369 Minuten resultiert. Diese Schätzung stellt eine allgemeine Annäherung dar. Es ist davon auszugehen, dass in einigen Einrichtungen eine aufwandsärmere Umsetzung zum Beispiel mit Hilfe von Software möglich ist. Für jedes Kernteam entstehen hieraus jährliche Bürokratiekosten von geschätzt 363 Euro (59,1 Euro / 60 x 369).

7. 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 in Euro	Frequenz
Anzeigeverfahren	4.218	einmalig
Meldung nach Zulassung	13,74	einmalig
Neubesetzung	157,60	je neu zu besetzendem Mitglied
Vertretung	319	jährlich
Information des einweisenden Vertragsarztes über die Aufnahme der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung	1,15	je Patienten
Nachweis der Mindestmengenerfüllung in den Folgejahren	363	jährlich

Hochrechnung der Bürokratiekosten 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 ASV bereits im ersten Geltungsjahr dieser Richtlinienkonkretisierung anzeigen werden. Aufgrund des notwendigen zeitlichen Vorlaufs werden voraussichtlich erst nach Ablauf von einem Jahr bis zwei 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 31.250 sowie einer vorgesehenen Mindestmenge von 120 Patienten je (Kern-) Team und Jahr von einer geschätzten maximalen Anzahl von 260 Teams ausgegangen werden (31.250/120). Als

mögliche Untergrenze wird von einer Anzahl von 73 Teams ausgegangen (bisherige Zulassungen nach § 116b SGB V a.F., vgl. Sondergutachten 2012 des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, S. 257). 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 167 Teams ausgegangen.

Tabelle 8: Hochrechnung der insgesamt zu erwartenden Bürokratiekosten (Annahme: 167 Teams)

Informationspflicht	Bürokratiekosten in Euro
Anzeigeverfahren (einmalig; insgesamt über die gesamte Einführungsphase)	704.406
Anzeigeverfahren in den Folgejahren (jährlich; Annahme: 5% Fluktuation)	35.220
Meldung nach Zulassung (einmalig; insgesamt über die gesamte Einführungsphase)	2.295
Meldung nach Zulassung in den Folgejahren (jährlich; Annahme: 5% Fluktuation)	115
Neubesetzung (jährlich; Annahme: bei 5% der teilnehmenden Ärzte ergibt sich Bedarf für Neubesetzung; 167 Teams x 12 Ärzte = 2004, davon 5% = 100 Ärzte)	15.760
Vertretung (jährlich)	53.326
Information des einweisenden Vertragsarztes (bei jährlich 31.250 Patienten)	35.938
Nachweis der Mindestmengerfüllung in den Folgejahren (jährlich)	60.621
Summe einmalige Bürokratiekosten	706.701
Summe jährlich wiederkehrende Bürokratiekosten	200.979

Insgesamt resultieren aus den aufgeführten Informationspflichten unter der Annahme von 167 ASV-Teams jährliche Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 200.979 Euro sowie einmalige Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 706.701 Euro.



**Verteiler für das Stellungnahmeverfahren
nach § 91 Abs. 5 und 5a SGB V**

- **Bundesärztekammer**
- **Bundeszahnärztekammer**
- **Bundespsychotherapeutenkammer**
- **Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit**



Beschlussentwurf

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine
Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche
Versorgung § 116b SGB V: Ergänzung der Anlage 1.2 –
Buchstabe a Multiple Sklerose

Stand: 15.09.2022

Legende

Gelb hinterlegte Textteile: dissente Passagen

Grau hinterlegte Textteile: durch die G-BA-Geschäftsstelle noch anzupassende Passagen

Vom 15. Dezember 2022

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 15. Dezember 2022 beschlossen, die 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) in der Fassung vom 21. März 2013 (BANz AT 19.07.2013 B 1), zuletzt geändert am XX. Monat 20JJ (BANz AT TT.MM.20JJ B5), wie folgt zu ändern:

I. Der Anlage 1.2 wird folgender Buchstabe a angefügt:

„a) Multiple Sklerose

1 Konkretisierung der Erkrankung

Die Konkretisierung umfasst die Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose, wenn diese aufgrund der Ausprägung der Erkrankung eine interdisziplinäre oder komplexe Versorgung oder eine besondere Expertise oder Ausstattung benötigen.

Zur Gruppe der Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose im Sinne der Richtlinie zählen Patientinnen und Patienten mit folgenden Erkrankungen:

G35.- Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]

G36.- Sonstige akute disseminierte Demyelinisation

G37.- Sonstige demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems

2 Behandlungsumfang (jeweils in alphabetischer Reihenfolge)

Zur Diagnostik und Behandlung werden im Allgemeinen folgende Leistungen erbracht:

33 **Diagnostik**

- 34 – Allgemeine (zum Beispiel EKG) und spezielle (zum Beispiel transösophageale und
- 35 transthorakale Echokardiographie, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG)
- 36 Herzfunktionsdiagnostik
- 37 – Anamnese
- 38 – Augenärztliche Funktionsuntersuchung (z. B. Gesichtsfeld- und
- 39 Augenhintergrunduntersuchung)
- 40 – Bildgebende Verfahren (zum Beispiel Ultraschalluntersuchungen, Röntgen, CT, MRT)
- 41 – Körperliche Untersuchung
- 42 – Laboruntersuchungen
- 43 – Liquoruntersuchung
- 44 – Neurologische Untersuchung
- 45 – Neurophysiologische Untersuchungen (z.B. EEG, EMG, ENG, evozierte Potenziale)
- 46 – Neuropsychologische Untersuchungen
- 47 – Psychiatrische Untersuchung

GKV-SV, PatV

- Schluckdiagnostik

DKG, KBV

[keine Aufnahme]

- 49
- 50 – Urologische Funktionsuntersuchung (z.B. Restharnbestimmung, Urodynamik)

51 **Behandlung**

- 52 – Anlage von Blasenkathetern
- 53 – Ausstellen zum Beispiel von Bescheinigungen, Anträgen, Berichten
- 54 – Behandlung in Notfallsituationen
- 55 – Behandlung von Therapienebenwirkungen, Komplikationen und akuten unerwünschten
- 56 Behandlungsfolgen
- 57 – Behandlungsplanung, -durchführung und -kontrolle
- 58 – Einleitung einer Rehabilitation
- 59 – Kleinchirurgische Eingriffe
- 60 – Medikamentöse Therapien

KBV, DKG

inkl. Infusionstherapien

GKV-SV, PatV

inkl. Injektionen, Infusions-therapien (inkl. intrathekale Pumpenversorgung)

- 62
- 63 – Physikalische Therapie
- 64 – Psychotherapeutische Beratung und Betreuung
- 65 – Schmerztherapie
- 66 – Wundversorgung

68 **Beratung**

- 69 – zur sozialen Integration
- 70 – zu Diagnostik und Behandlung

- 71 – zu Heilmitteln
 72 – zu Hilfsmitteln inklusive Anleitung zum Gebrauch
 73 – zu Medikamentengabe und Nebenwirkungen
 74

PatV – zu Pflegeberatungsangeboten	GKV-SV, KBV, DKG <i>[streichen]</i>
--	---

- 75
 76 – zu psycho-sozialen Beratungs- und Betreuungsangeboten
 77 – zu Rehabilitationsangeboten
 78 – zu Sexualität und Familienplanung
 79 – zu vorhandenen Selbsthilfeangeboten

GKV-SV, PatV – zur Tabakentwöhnung	KBV, DKG <i>[streichen]</i>
--	---------------------------------------

- 80 – zur Ernährung

81 **3 Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität**

82 **3.1 Personelle Anforderungen**

83 Die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose erfolgt durch ein
 84 interdisziplinäres Team gemäß § 3 ASV-RL.

85 **a) Teamleitung**

- 86 – Neurologie

87
 88 Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, kann alternativ eine Fachärztin oder
 89 Facharzt für Kinder und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Neuropädiatrie benannt
 90 werden.

DKG Sofern keine Fachärztin oder kein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit der genannten Zusatz-Weiterbildung oder den genannten Schwerpunkten verfügbar ist, ist eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin zu benennen.	GKV-SV, KBV, PatV <i>[keine Aufnahme]</i>
--	---

- 91
 92 **b) Kernteam**
 93 – Zusätzlich zur Teamleitung: Neurologie
 94
 95 Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, ist zusätzlich eine Fachärztin oder ein
 96 Facharzt für Kinder und Jugendmedizin mit dem Schwerpunkt Neuropädiatrie zu benennen.
 97 Falls keine Fachärztin oder Facharzt verfügbar ist, ist eine Fachärztin oder ein Facharzt für
 98 Kinder und Jugendmedizin zu benennen.

99

100 **c) Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte**

101 – Augenheilkunde

102

GKV-SV, DKG, PatV – Frauenheilkunde und Geburtshilfe	KBV <i>[streichen]</i>
--	----------------------------------

103

GKV-SV, PatV – Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	DKG, KBV <i>[keine Aufnahme]</i>
---	--

104 – Innere Medizin und Kardiologie

105 – Laboratoriumsmedizin

106 – Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder

107 Psychologische oder Ärztliche Psychotherapeutin oder Psychologischer oder Ärztlicher

108 Psychotherapeut

109

GKV-SV, DKG, PatV – Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	KBV – Radiologie
--	----------------------------

110

111 – Urologie

112

GKV-SV, DKG, PatV Zusätzlich kann eine Fachärztin oder ein Facharzt für Radiologie benannt werden	KBV Zusätzlich kann eine Fachärztin oder ein Facharzt für Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie benannt werden.
---	--

113

114 Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, kann zusätzlich eine Fachärztin oder ein

115 Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder eine Kinder- und

116 Jugendlichenpsychotherapeutin oder ein Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut oder eine

117 Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und

118 Jugend-Kardiologie als Teammitglied benannt werden.

119 **3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen**

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

121 a) eine Zusammenarbeit mit folgenden Gesundheitsfachdisziplinen und weiteren
122 Einrichtungen besteht:

123 – ambulanten Pflegediensten zur häuslichen Krankenpflege

124 – Ergotherapie

125 – Logopädie

126 – Physiotherapie

- 127 – sozialen Diensten wie z.B. Sozialdienst oder vergleichbare Einrichtungen mit
 128 sozialen Beratungsangeboten
 129 Hierzu bedarf es keiner vertraglichen Vereinbarung.
 130 b) eine 24-Stunden-Notfallversorgung mindestens in Form einer Rufbereitschaft von
 131 einer bzw. einem der folgenden Ärztinnen bzw. Ärzte besteht:
 132 – Neurologie
 133 c) Notfallpläne (SOP) und für Reanimation und sonstige Notfälle benötigte Geräte und
 134 Medikamente für typische Notfälle bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten
 135 bereitgehalten werden,
 136 d) die Möglichkeit einer intensivmedizinischen Behandlung besteht
 137

<p>PatV</p> <p>,</p> <p>e) Informationen über Patientenschulungen mit einem strukturierten und zielgruppenspezifischen Schulungsprogramm zur Verfügung gestellt werden.</p>	<p>GKV-SV, DKG, KBV</p> <p>.</p> <p><i>[streichen]</i></p>
--	---

- 138
 139 **3.3 Dokumentation**
 140 Für die Dokumentation der Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit
 141 Multipler Sklerose ist die Diagnose nach ICD-10-GM inklusive des Kennzeichens zur
 142 Diagnosesicherheit zu dokumentieren.

143 **3.4 Mindestmengen**

<p>GKV-SV, KBV, PatV</p> <p>Das Kernteam muss mindestens 120 Patientinnen und Patienten der unter „1 Konkretisierung der Erkrankung“ genannten Indikationsgruppen mit gesicherter Diagnose behandeln.</p>	<p>DKG</p> <p>Eine Mindestmenge wird mangels wissenschaftlicher Grundlage nicht festgelegt.</p>
<p>Für die Berechnung der Mindestmenge ist die Summe aller Patientinnen und Patienten in den jeweils zurückliegenden vier Quartalen maßgeblich, die zu der in dieser Konkretisierung näher bezeichneten Erkrankung zuzurechnen sind und von den Mitgliedern des Kernteams im Rahmen der ambulanten oder stationären Versorgung, der besonderen Versorgung nach § 140a SGB V oder einer sonstigen, auch privat finanzierten Versorgungsform behandelt wurden.</p> <p>Die Mindestmengen sind über den gesamten Zeitraum der ASV-Berechtigung zu erfüllen.</p>	<p><i>[Zustimmung sofern MM beschlossen]</i></p>

In den zurückliegenden vier Quartalen vor Anzeige der Leistungserbringung beim erweiterten Landesausschuss müssen mindestens 50 Prozent der oben genannten Anzahlen von Patientinnen und Patienten behandelt worden sein. Die Mindestbehandlungszahlen können im ersten Jahr der ASV-Berechtigung höchstens um 50 Prozent unterschritten werden.	
---	--

144 **4 Überweisungserfordernis**

145 Es besteht ein Überweisungserfordernis durch die behandelnde Vertragsärztin oder den
146 behandelnden Vertragsarzt.

147

GKV-SV, KBV Nach zwei Quartalen ist eine erneute Überweisung erforderlich und möglich, sofern die Voraussetzungen des besonderen Krankheitsverlaufs weiterhin gegeben sind.	DKG, PatV Nach vier Quartalen ist eine erneute Überweisung erforderlich und möglich.
---	--

148 Für Patientinnen oder Patienten aus dem stationären Bereich des ASV-berechtigten
149 Krankenhauses oder für Patientinnen oder Patienten von im jeweiligen Indikationsgebiet
150 tätigen vertragsärztlichen ASV-Berechtigten in sein ASV-Team besteht kein
151 Überweisungserfordernis.

152 Zum Zeitpunkt der Überweisung an einen Leistungserbringer nach § 116b Abs. 2 SGB V muss
153 eine gesicherte Diagnose vorliegen.

PatV, KBV, DKG Für Kinder und Jugendliche ist eine Verdachtsdiagnose ausreichend. Diese muss jedoch innerhalb von zwei Quartalen nach Erstkontakt in eine gesicherte Diagnose überführt sein.	GKV-SV <i>[streichen]</i>
---	---

154 **5 Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)**

155 **Präambel**

156 Die Leistungsbeschreibungen der nachfolgend aufgeführten Gebührenordnungspositionen
157 (GOP) definieren den Behandlungsumfang in der ambulanten spezialfachärztlichen
158 Versorgung nach § 116b SGB V (ASV) (Abschnitt 1). Sie basieren auf dem Einheitlichen
159 Bewertungsmaßstab (EBM) einschließlich der Beschlussfassungen des
160 Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V, des erweiterten
161 Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 4 SGB V und des ergänzten (erweiterten)
162 Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 5a SGB V bis zum 30. Juni 2022 zu Änderungen des
163 EBM mit Wirkung zum 1. Oktober 2022.

164 Auf der Grundlage des definierten Behandlungsumfangs bestimmt gemäß § 116b Absatz 6
165 Satz 8 und 9 SGB V der ergänzte Bewertungsausschuss nach § 87 Absatz 5a SGB V die
166 abrechnungsfähigen Leistungen und legt deren Bewertung fest.

167 Bei Aktualisierungen des EBM prüft der Gemeinsame Bundesausschuss jährlich den
168 Anpassungsbedarf des Appendix. Hierfür nimmt er Hinweise des ergänzten
169 Bewertungsausschusses zu etwaigem Anpassungsbedarf des Appendix auf.
170

171

Appendix „Multiple Sklerose“

172 **Legende**

0	Die mit der GOP beschriebenen Leistungsinhalte des Abschnitts 1 bzw. die aufgeführte Leistung in Abschnitt 2 gehören für die jeweilige Arztgruppe <u>nicht</u> 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.

173 *[Appendix ‚Multiple Sklerose‘ mit Abschnitt 1 gemäß Anlage 2 der Beratungsunterlagen hier*
174 *einfügen]“*

175

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

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

180 Berlin, den 15. Dezember 2022

181 Gemeinsamer Bundesausschuss
182 gemäß § 91 SGB V
183 Der Vorsitzende

184

185 Prof. Hecken

Appendix des Beschlussentwurfs Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose mit - Abschnitt 1 (Behandlungsumfang basierend auf den Gebührenordnungspositionen (GOP) des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) für das 4. Quartal 2022)

Stand: 14.09.2022

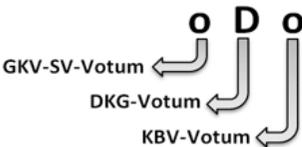
Legende

Die dreistellige Angabe (Bsp: oDo) in dem Tabellenblatt "Abschnitt 1" ist das Ergebnis aus der Verkettung aller von den Banken abgegebenen bzw. nicht abgegebenen Voten.

Jede Stelle innerhalb der dreistelligen Angabe wurde einer Bank zugeordnet:

- 1. Stelle: GKV-SV
- 2. Stelle: DKG
- 3. Stelle: KBV

Beispiel: o D o



GDK	=	Die mit der GOP beschriebenen Leistungsinhalte des Abschnitts 1 bzw. die aufgeführte Leistung in Abschnitt 2 gehören konsentiert für die jeweilige Arztgruppe zum Behandlungsumfang
ooo	=	Die mit der GOP beschriebenen Leistungsinhalte des Abschnitts 1 bzw. die aufgeführte Leistung in Abschnitt 2 gehören für die jeweilige Arztgruppe konsentiert <u>nicht</u> zum Behandlungsumfang
_Do	=	Die mit der GOP beschriebenen Leistungsinhalte des Abschnitts 1 bzw. die aufgeführte Leistung in Abschnitt 2 sind dissent
Hellblaue Schrift	=	Hinweise der G-BA-Geschäftsstelle

Hinweis: Abweichend von der obigen Legende werden die Voten der jeweiligen Banken entweder mit "1" (Einschluss) oder "0" (Ausschluss) für die Entscheidung im Plenum abgebildet. Nach Plenumsbeschluss werden alle Zeilen mit GOP, die durchgängig vom Behandlungsumfang für alle Arztgruppen ausgeschlossen sind, gelöscht.

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																						
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie					
II	01	1.3	Grundpauschalen für ermächtigte Ärzte, Krankenhäuser bzw. Institute	01323	Zuschlag TSS-Terminvermittlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01410	Besuch	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01411	Dringender Besuch I	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01412	Dringender Besuch II	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01413	Besuch eines weiteren Kranken	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01414	Visite auf der Belegstation, je Patient	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01415	Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01416	Begleitung eines Kranken durch den behandelnden Arzt beim Transport	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	000	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01418	Besuch im organisierten Not(-fall)dienst	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01420	Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01422	Erstverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01424	Folgeberverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01425	Erstverordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01426	Folgeberverordnung zur Fortführung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01430	Verwaltungskomplex	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																																			
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie																		
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01431	Zusatzpauschale elektronische Patientenakte zu den Gebührenordnungspositionen 01430, 01435 und 01820	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK			
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01435	Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK		
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01436	Konsultationspauschale	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	ooo	GDK	ooo	GDK	GDK	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK		
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01438	Telefonische Kontaktaufnahme Telemedizin	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo		
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01440	Verweilen außerhalb der Praxis	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01442	Videofalkonferenz mit den an der Versorgung des Patienten beteiligten Pflegefachkräften bzw. Pflegekräften	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01444	Zuschlag Authentifizierung	GDK	GDK	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie		
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01450	Zuschlag Videospiegelstunde	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	000	000	000
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01470	Zusatzpauschale Erstverordnung DIGA	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01471	Verlaufskontrolle und Auswertung der DIGA somnio	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01472	Verlaufskontrolle und Auswertung der DIGA Vivira	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01480	Beratung über Organ- und Gewebespenden	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01510	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Ambulante Betreuung 2h	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01511	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Ambulante Betreuung 4h	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01512	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Ambulante Betreuung 6h	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01520	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Koronarangiografie	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01521	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Koronarangiografie	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01530	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Angiografie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	[GKV-SV, DKG, PatV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	[GKV-SV, PatV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie		
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01531	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Angiografie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01540	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln, einschließlich Infusionen - Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln, einschließlich Infusionen, 2h	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01541	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln, einschließlich Infusionen - Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln, einschließlich Infusionen, 4h	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01542	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln, einschließlich Infusionen - Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unter Behandlung mit Arzneimitteln, einschließlich Infusionen, 6h	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01543	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels - Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels, 2h	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01544	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels - Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels, 4h	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01545	Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels - Zusatzpauschale für die Beobachtung und Betreuung eines Kranken unmittelbar nach der Gabe eines Arzneimittels, 6h	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien	01600	Ärztlicher Bericht nach Untersuchung	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	000	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	000	000	000	GDK	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien	01601	Individueller Arztbrief	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	000	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	000	000	000	GDK	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien	01602	Mehrfertigung (z. B. Kopie) eines Berichtes oder Briefes an den Hausarzt	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	000	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	000	000	000	GDK	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien	01610	Bescheinigung zur Belastungsgrenze	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien	01611	Verordnung von medizinischer Rehabilitation	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien	01612	Konsiliarbericht vor Psychotherapie	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien	01620	Bescheinigung oder Zeugnis	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien	01621	Krankheitsbericht	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neonatologie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01707	Beratung zum Erweiterten Neugeborenen-Screening gemäß Kinder-Richtlinie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01709	Screening auf Mukoviszidose gemäß Kinder-Richtlinie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01710	Zusatzpauschale TSS-Terminvermittlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01711	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01712	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01713	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01714	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01715	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01716	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01717	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01718	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U8	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01719	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U9	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01720	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - J1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01721	Besuch wegen U1 - U2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01722	Sonographie der Säuglingshöften bei U3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01723	Komplexe zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern - U7a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01724	Laboruntersuchungen gemäß Abschnitt C Kapitel I und II der Kinder-Richtlinie - Laboruntersuchungen des Erweiterten Neugeborenen-Screening gemäß Kinder-Richtlinie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01725	Laboruntersuchungen gemäß Abschnitt C Kapitel I und II der Kinder-Richtlinie - Immunreaktives Trypsin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01726	Laboruntersuchungen gemäß Abschnitt C Kapitel I und II der Kinder-Richtlinie - Pankreatitis-assoziiertes Protein	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie
II	01	1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01727	Laboruntersuchungen gemäß Abschnitt C Kapitel I und II der Kinder-Richtlinie - Molekulargenetische Untersuchung des CFTR-Gens	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01731	Krebsfrüherkennungs- Untersuchung beim Mann	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01732	Gesundheitsuntersuchung bei Erwachsenen ab vollendetem 18. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01734	Screening auf Hepatitis-B- und/oder auf Hepatitis-C-Virusinfektion	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01737	Ausgabe und Weiterleitung eines Stuhlprobenentnahmesystems	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01738	Hämoglobin im Stuhl, immunologisch	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01740	Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01741	Totale Früherkennungskoloskopie gem. Teil II § 3 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01742	Zuschlag zu Nr. 01741 für Abtragung von Polypen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01743	Histologie bei Früherkennungskoloskopie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01744	Übergangsregelung Screening auf Hepatitis-B- und/oder auf Hepatitis-C-Virusinfektion	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01745	Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01746	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 01732 für die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01747	Aufklärungsgespräch Ultraschall-Screening Bauchortenaneurysmen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01748	Ultraschall-Screening Bauchortenaneurysmen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.1	Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening	01750	Röntgenuntersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.1	Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening	01751	Aufklärungsgespräch im Rahmen des Mammographie-Screening	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.1	Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening	01752	Beurteilung von Mammographieaufnahmen im Rahmen des Mammographie-Screening	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.1	Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening	01753	Abklärungsdiagnostik I im Rahmen des Mammographie-Screening	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.1	Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening	01754	Abklärungsdiagnostik II einschl. ultraschallgest. Biopsie im Rahmen des Mammographie-Screening	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
II	01	1.7.3.1	Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening	01755	Stanzbiopsie unter Röntgenkontrolle im Rahmen des Mammographie-Screening	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.1	Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening	01756	Histopathologische Untersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.1	Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening	01757	Zuschlag zu der Nr. 01756 für Aufarbeitung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.1	Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening	01758	Teilnahme an einer multidisziplinären Falkonferenz im Rahmen des Mammographie-Screening	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.1	Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening	01759	Vakuumbiopsie der Mamma im Zusammenhang mit der Erbringung der Gebührenordnungsposition 01753 oder 01755	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.2	Früherkennung von Krebserkrankungen der Brust und des Genitales, organisiertes Programm zur Früherkennung des Zervixkarzinoms	01760	Krebsfrüherkennung bei der Frau gem. Abschnitt B. II. §§ 6 und 8 KFE-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.2.1	Primärscreening zur Früherkennung des Zervixkarzinoms gemäß Teil III. C. § 6 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)	01761	Krebsfrüherkennung bei der Frau gem. Teil III. C. § 6 oKFE-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.2.1	Primärscreening zur Früherkennung des Zervixkarzinoms gemäß Teil III. C. § 6 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)	01762	Zytologische Untersuchung gemäß Teil III. C. § 6 der oKFE-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.2.1	Primärscreening zur Früherkennung des Zervixkarzinoms gemäß Teil III. C. § 6 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)	01763	HPV-Test gemäß Teil III. C. § 6 der oKFE-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.2.2	Abklärungsdiagnostik zur Früherkennung des Zervixkarzinoms gemäß Teil III. C. § 7 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)	01764	Abklärungsdiagnostik gemäß Teil III. C. § 7 oKFE-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.2.2	Abklärungsdiagnostik zur Früherkennung des Zervixkarzinoms gemäß Teil III. C. § 7 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)	01765	Abklärungskolposkopie gemäß Teil III. C. §§ 7 und 8 oKFE-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.2.2	Abklärungsdiagnostik zur Früherkennung des Zervixkarzinoms gemäß Teil III. C. § 7 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)	01766	Zytologische Untersuchung gemäß Teil III. C. § 7 mittels Zytologie der oKFE-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.2.2	Abklärungsdiagnostik zur Früherkennung des Zervixkarzinoms gemäß Teil III. C. § 7 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)	01767	HPV-Test gemäß Teil III. C. § 7 der oKFE-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.3.2.2	Abklärungsdiagnostik zur Früherkennung des Zervixkarzinoms gemäß Teil III. C. § 7 der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL)	01768	Histologie bei Abklärungskolposkopie gemäß Teil III. C. § 7 der oKFE-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DGK, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
II	01	1.7.5	Empfangnisregelung	01840	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Richtlinie zur Empfangnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.5	Empfangnisregelung	01841	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder leratogenen Risiko gemäß ESA-Richtlinie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.5	Empfangnisregelung	01842	Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung humangenetischer Untersuchungen gemäß ESA-Richtlinie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.6	Sterilisation	01850	Beratung wegen Sterilisation	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
II	01	1.7.6	Sterilisation	01851	Untersuchung vor Sterilisation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.6	Sterilisation	01852	Präanästhesiologische Untersuchung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.6	Sterilisation	01853	Lokale Anästhesie vor Sterilisation des Mannes	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.6	Sterilisation	01854	Sterilisation des Mannes	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.6	Sterilisation	01855	Sterilisation der Frau	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.6	Sterilisation	01856	Narkose bei Sterilisation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.6	Sterilisation	01857	Beobachtung und Betreuung nach Sterilisation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01865	Nachweis von HBs-Antigen und/oder HCV-Antikörpern gemäß Teil B III. der GU-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01866	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 01865 Bestimmung der Hepatitis-B-Virus-DNA gemäß Teil B III. der GU-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01867	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 01865 Nachweis von Hepatitis-C-Virus-RNA gemäß Teil B III. der GU-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01869	Bestimmung des fetalen Rhesusfaktors D aus mütterlichem Blut	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01870	Pränatale Untersuchung fetaler DNA aus mütterlichem Blut auf eine Trisomie 13, 18 oder 21	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01900	Beratung wegen geplanter Abortio	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01901	Untersuchung vor Abortio	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01902	Feststellung des Schwangerschaftsalters	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01903	Präanästhesiologische Untersuchung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01904	Abortio, medizinische oder kriminologische Indikation, operativ	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01905	Abortio, medizinische Indikation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01906	Abortio, medizinische oder kriminologische Indikation, medikamentös	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neonatologie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie		
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01910	Beobachtung und Betreuung nach Durchführung eines Schwangerschaftsabbruch - Dauer mehr als 2 Stunden	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01911	Beobachtung und Betreuung nach Durchführung eines Schwangerschaftsabbruch - Dauer mehr als 4 Stunden	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01912	Kontrolluntersuchung nach Abruption	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01913	Narkose bei Abruption	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01915	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.8	HIV-Präexpositionsprophylaxe	01920	Beratung vor Präexpositionsprophylaxe	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.8	HIV-Präexpositionsprophylaxe	01921	Einleitung der Präexpositionsprophylaxe	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.8	HIV-Präexpositionsprophylaxe	01922	Kontrolle im Rahmen der Präexpositionsprophylaxe	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.8	HIV-Präexpositionsprophylaxe	01930	Kreatinin im Serum/Plasma und eGFR Berechnung im Rahmen einer PrEP	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.8	HIV-Präexpositionsprophylaxe	01931	HIV-1- und HIV-2-Antikörper und HIV-p24-Antigen im Rahmen einer PrEP	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.8	HIV-Präexpositionsprophylaxe	01932	HbS-Antigen und HbC-Antikörper vor Beginn einer PrEP	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.8	HIV-Präexpositionsprophylaxe	01933	HbS-Antikörper vor Beginn einer PrEP	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.8	HIV-Präexpositionsprophylaxe	01934	HCV-Antikörper im Rahmen einer PrEP	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.8	HIV-Präexpositionsprophylaxe	01935	Treponemenantikörper mittels TPHA/TPPA-Test (Lues-Suchreaktion) und/oder Immunoassay im Rahmen einer PrEP	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.7.8	HIV-Präexpositionsprophylaxe	01936	Neisseria gonorrhoeae und/oder Chlamydiennachweis mittels NAT aus einem/mehreren Materialien, ggf. gepoolt im Rahmen einer PrEP	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01949	Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger im Rahmen der Take-Home-Vergabe	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01950	Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01951	Zuschlag Wochenende, Feiertage	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01952	Zuschlag Therapiesgespräch	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie		
II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01953	Substitutionsgestützte Behandlung Opioidabhängiger mit einem Depotpräparat	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01955	Diamorphingestützte Behandlung Opioidabhängiger	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01956	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01955	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	01	1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01960	Konsiliarische Untersuchung und Beratung eines Patienten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Retransfusion, Programmierung von Medikamentenpumpen	02100	Infusion	GDK	000	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	000	GDK	000	GDK	GDK	000	000	GDK	GDK	GDK	GDK	
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Retransfusion, Programmierung von Medikamentenpumpen	02101	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten	GDK	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Retransfusion, Programmierung von Medikamentenpumpen	02102	Intravasale Infusionstherapie mit Sebelpase alfa oder Velmanase alfa	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Retransfusion, Programmierung von Medikamentenpumpen	02110	Erst-Transfusion	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Retransfusion, Programmierung von Medikamentenpumpen	02111	Folge-Transfusion	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Retransfusion, Programmierung von Medikamentenpumpen	02112	Eigenblut-Retransfusion	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Retransfusion, Programmierung von Medikamentenpumpen	02120	Erstprogrammierung einer Zytostatikapumpe	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
II	02	2.2	Tuberkulintestung	02200	Tuberkulintestung	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02300	Klein chirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder Eplation	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	000	GDK	000	GDK	GDK	GDK	000	GDK	GDK	GDK	GDK	
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02301	Klein chirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung mittels Naht	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02302	Klein chirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02310	Behandlungskomplex einer/von sekundär heilenden Wunde(n)	GDK	GDK	GDK	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02311	Behandlung Diabetischer Fuß	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV,DKG,PaV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV,PaV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02312	Behandlungskomplex eines oder mehrerer chronisch venösen/r/ Ulcus/Ulcera cruris	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02313	Kompressionstherapie bei der chronisch venösen Insuffizienz, beim postthrombotischen Syndrom, bei oberflächlichen und tiefen Beinvenenthrombosen und/oder bei Lymphödem	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02314	Zusatzpauische für die Vakuumversiegelungstherapie	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02320	Magenverweilsode	GDK	000	000	GDK	GDK	GDK	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	GDK	GDK
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02321	Legen eines suprapubischen Harnblasenkatheter	GDK	000	000	000	GDK	GDK	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02322	Wechsel/Entfernung suprapubischer Harnblasenkatheter	GDK	000	000	000	GDK	GDK	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02323	Legen/Wechsel transurethraler Dauerkatheter	GDK	000	000	000	GDK	GDK	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	GDK	GDK
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02325	Epilation mittels Lasertechnik bei Mann-zu-Frau-Transsexualismus im Rahmen geschlechtsangleichender Maßnahmen - Epilation mittels Lasertechnik im Gesicht/am Hals bei Mann-zu-Frau-Transsexualismus	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02326	Epilation mittels Lasertechnik bei Mann-zu-Frau-Transsexualismus im Rahmen geschlechtsangleichender Maßnahmen - Epilation mittels Lasertechnik an einer Hand/den Händen bei Mann-zu-Frau-Transsexualismus	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02327	Fortsetzung der Epilation mittels Lasertechnik bei Mann-zu-Frau-Transsexualismus im Rahmen geschlechtsangleichender Maßnahmen - Zuschlag zur GOP 02325	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02328	Fortsetzung der Epilation mittels Lasertechnik bei Mann-zu-Frau-Transsexualismus im Rahmen geschlechtsangleichender Maßnahmen - Zuschlag zur GOP 02326	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02330	Blutentnahme durch Arterienpunktion	GDK	000	000	000	GDK	GDK	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02331	Intraarterielle Injektion	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
II	02	2.3	Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02340	Punktion I	GDK	000	000	000	GDK	GDK	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	GDK	GDK

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
III	03	3.2.1.2	Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung, ärztlich angeordnete Hilfeleistungen	03062	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.1.2	Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung, ärztlich angeordnete Hilfeleistungen	03063	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen für einen weiteren Patienten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.1.2	Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung, ärztlich angeordnete Hilfeleistungen	03064	Zuschlag zur GOP 03062	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.1.2	Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung, ärztlich angeordnete Hilfeleistungen	03065	Zuschlag zur GOP 03063	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	03221	Zuschlag zur GOP 03220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	03222	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 03220	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	03230	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.3	Besondere Leistungen	03241	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.3	Besondere Leistungen	03242	Testverfahren bei Demenzverdacht	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.3	Besondere Leistungen	03321	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.3	Besondere Leistungen	03322	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.3	Besondere Leistungen	03324	Langzeit-Blutdruckmessung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.3	Besondere Leistungen	03325	Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.3	Besondere Leistungen	03326	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.3	Besondere Leistungen	03330	Spirographische Untersuchung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.3	Besondere Leistungen	03331	Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.3	Besondere Leistungen	03335	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.3	Besondere Leistungen	03350	Entwicklungsneurologische Untersuchung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.3	Besondere Leistungen	03351	Untersuchung zur Sprachentwicklung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.3	Besondere Leistungen	03352	Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.3	Besondere Leistungen	03355	Anleitung zur Selbstanwendung rICGM	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.4	Hausärztliche geriatrische Versorgung	03360	Hausärztlich-geriatrisches Basisassessment	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
III	03	3.2.4	Hausärztliche geriatrische Versorgung	03362	Hausärztlich-geriatrischer Betreuungskomplex	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	03370	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	03371	Zuschlag zu der Versichertenpauschale 03000 für die palliativmedizinische Betreuung des Patienten in der Arztpraxis	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	03372	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01410 oder 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	03	3.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	03373	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01411, 01412 oder 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04000	Versichertenpauschale	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04001	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04002	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04003	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04004	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04005	ab Beginn des 76. Lebensjahres	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04008	Zuschlag Terminvermittlung Facharzt	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04010	Zuschlag TSS-Terminvermittlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04020	Zuschlag Hygiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04030	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	<u>GKV-SV, DKG, PatV</u> Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	<u>GKV-SV, PatV</u> Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie		
III	04	4.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	04221	Zuschlag zur GOP 04220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	04222	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 04220	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	04230	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	04231	Gespräch, Beratung und/oder Erörterung	000	000	GDK	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.3	Besondere Leistungen	04241	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	000	GDK	GDK	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.3	Besondere Leistungen	04242	Funktionelle Einzel-Entwicklungs therapie	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.3	Besondere Leistungen	04243	Funktionelle Gruppen-Entwicklungs therapie	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.3	Besondere Leistungen	04321	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)	000	GDK	GDK	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.3	Besondere Leistungen	04322	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	000	GDK	GDK	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.3	Besondere Leistungen	04324	Langzeit-Blutdruckmessung	000	GDK	GDK	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.3	Besondere Leistungen	04325	Indikationsstellung zur Überwachung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.3	Besondere Leistungen	04326	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.3	Besondere Leistungen	04330	Spirographische Untersuchung	000	GDK	oDo	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.3	Besondere Leistungen	04331	Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex	000	GDK	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.3	Besondere Leistungen	04335	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.3	Besondere Leistungen	04350	Untersuchung zur funktionellen Entwicklung	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.3	Besondere Leistungen	04351	Entwicklungsneurologische Untersuchung	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.3	Besondere Leistungen	04352	Vollständiger Entwicklungsstatus	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.3	Besondere Leistungen	04353	Untersuchung zur Sprachentwicklung	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.3	Besondere Leistungen	04354	Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.4	Sozialpädiatrische Versorgung	04355	Sozialpädiatrisch orientierte eingehende Beratung, Erörterung und/oder Abklärung	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.4	Sozialpädiatrische Versorgung	04356	Zuschlag im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 04355 für die weiterführende sozialpädiatrisch orientierte Versorgung	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	04370	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie
III	04	4.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	04371	Zuschlag zu der Versichertenpauschale 04000 für die palliativmedizinische Betreuung des Patienten in der Arztpraxis	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	04372	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01410 oder 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	04373	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01411, 01412 oder 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04410	Zusatzpauschale Kinderkardiologie	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04411	Funktionsanalyse Herzschrittmacher	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04413	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04414	Telemedizinische Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04415	Funktionsanalyse CRT	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04416	Telemedizinische Funktionsanalyse CRT	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04417	Zuschlag zu den GOP 04411, 04413 und 04415	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04419	Ergospirometrische Untersuchung	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04420	Behandlung eines Herz-Transplantatträgers	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04430	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04431	Ausführliche neurologisch-motoskopische Untersuchung	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04433	Zusatzpauschale Koordination der neuropädiatrischen Betreuung	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04434	EEG	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04435	Pädiatrische Kurz-Schlaf-EEG-Untersuchung	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04436	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04437	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04439	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie	04441	Zusatzpauschale Behandlung einer Systemerkrankung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie	04442	Zusatzpauschale intensive, aplasieinduzierende und/oder toxisitätsadaptee, antiproliferative Behandlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.4.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie	04443	Zusatzpauschale intensivierte Nachbetreuung nach Tumorbehandlung und/oder Transplantation(en) hämatopoetischer Stammzellen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04511	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04512	Langzeit-ph-Metrie des Ösophagus	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04513	Perkutane endoskopische Gastrotomie (PEG)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04514	Zusatzpauschale Koloskopie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04515	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 04511, 04513 und 04514	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04516	Zusatzpauschale Rektoskopie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04518	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie und/oder Sigmoidoskopie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04520	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 04514 oder 04518	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04523	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarm- und/oder Leber-Transplantatträgers	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04527	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04528	Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04529	Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04530	Zusatzpauschale pädiatrische Pneumologie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04532	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 04530 für die Durchführung eines unspezifischen bronchialen Provokationstests	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04534	Ergospirometrische Untersuchung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04535	Schweißtest	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04536	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04537	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04538	FeNO-Messung zur Indikationsstellung einer Therapie mit Dupilumab	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Rheumatologie	04550	Zusatzpauschale pädiatrische Rheumatologie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie
III	04	4.5.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Rheumatologie	04551	Zusatzpauschale spezielle kinderrheumatologische Funktionsdiagnostik	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04560	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04561	Zusatzpauschale kindernephrologische Behandlung eines Nieren- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantatträgers	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04562	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04563	Zusatzpauschale zu der GOP 04000 für die Wahrnehmung des Versorgungsauftrages gemäß § 3 Abs. 3 Buchstabe e) Anlage 9.1 BMV-A	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04564	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung der Hämodialyse	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04565	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung einer Peritonealdialyse	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04566	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 04564 und 04565 für die Durchführung einer Trainingsdialyse	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04567	Zuschlag DeQS-RL, Verfahren 4, Anlage II Buchstabe a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04572	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei LDL-Apherese	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04573	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.5	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Endokrinologie und Diabetologie	04580	Zusatzpauschale Diagnostik und Behandlung eines Patienten mit morphologischen Veränderungen einer Hormondrüse	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	04	4.5.5	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Endokrinologie und Diabetologie	04590	Anleitung zur Selbstanwendung rTCGM	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05215	Zuschlag Hygiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05220	Zuschlag für die anästhesiologische Grundversorgung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05222	Zuschlag zur GOP 05220	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05227	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 05210 bis 05212	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	05	5.2	Anästhesiologische Grundpauschalen	05228	Zuschlag TSS-Terminvermittlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
III	05	5.2	Anesthesiologische Grundpauschalen	05230	Aufwandsersatzung für das Aufsuchen eines Kranken	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05310	Präanesthesiologische Untersuchung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05315	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31840, 31841, 36840 und 36841	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05320	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05330	Anästhesie oder Kurznarkose	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05331	Zuschlag weitere 15 Minuten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05340	Überwachung der Vitalfunktionen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05341	Analgesie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05350	Beobachtung und Betreuung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06215	Zuschlag Hygiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06220	Zuschlag für die augenärztliche Grundversorgung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06222	Zuschlag zur GOP 06220	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06225	Zuschlag für die Behandlung durch (einen) konservativ tätige(n) Augenarzt/-ärztin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06227	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 06210 bis 06212	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.2	Augenärztliche Grundpauschalen	06228	Zuschlag TSS-Terminvermittlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06310	Fortlaufende Tonometrie	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06312	Elektrophysiologische Untersuchung	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06320	Zusatzpauschale Schielbehandlung bis 5. Lebensjahr	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06321	Zusatzpauschale Schielbehandlung ab 6. Lebensjahr	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06330	Perimetrie	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06331	Fluoreszenzangiographie	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06332	PDT	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06333	Binokulare Untersuchung des Augenhintergrundes	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06334	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31371, 31373, 36371 oder 36373 am rechten Auge	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06335	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31372, 31373, 36372 oder 36373 am linken Auge	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06336	Optische Kohärenztomographie zur Diagnostik am rechten Auge	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06337	Optische Kohärenztomographie zur Diagnostik am linken Auge	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06338	Optische Kohärenztomographie zur Therapiesteuerung am rechten Auge	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06339	Optische Kohärenztomographie zur Therapiesteuerung am linken Auge	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06340	Anpassung einer Verbandlinse	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06341	Erstanpassung und Auswahl der Kontaktlinse(n)	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06342	Prüfung auf Sitz und Verträglichkeit einer (von) Kontaktlinsen	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06343	Bestimmung von Sehhilfen	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																						
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie					
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06350	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge I und/oder primäre Wundversorgung am Auge	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06351	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge II und/oder primäre Wundversorgung am Auge	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06362	Hornhauttomographie	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07211	Grundpauschale - Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07215	Zuschlag Hygiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07220	Zuschlag für die chirurgische Grundversorgung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07222	Zuschlag zur GOP 07220	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07227	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 07210 bis 07212	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07228	Zuschlag TSS-Terminvermittlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07320	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder Therapie bei visceralkirurgischer(n) Erkrankung(en) und/oder Eingriff(en)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07330	Zusatzpauschale Behandlung eines Patienten mit einer Funktionsstörung der Hand	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07340	Behandlung sekundär heilender Wunde(n)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07345	Zusatzpauschale Onkologie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08211	Grundpauschale - Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen	08215	Zuschlag Hygiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
III	08	8.5	Reproduktionsmedizin	08576	Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung humangenetischer Untersuchungen gemäß Nr. 10.5 der Richtlinien über künstliche Befruchtung des G-BA	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.6	Kryokonservierung von Ei- oder Spermazellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie	08619	Beratung Kryo-RL	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.6	Kryokonservierung von Ei- oder Spermazellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie	08621	Reproduktionsmedizinische Beratung gemäß Kryo-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.6	Kryokonservierung von Ei- oder Spermazellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie	08623	Andrologische Beratung gemäß Kryo-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.6	Kryokonservierung von Ei- oder Spermazellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie	08635	Stimulationsbehandlung zur Kryokonservierung von Eizellen (Kryo-RL)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.6	Kryokonservierung von Ei- oder Spermazellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie	08637	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Follikelpunktion zur intendierten Eizellentnahme (Kryo-RL)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.6	Kryokonservierung von Ei- oder Spermazellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie	08638	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 08637 bei ambulanter Durchführung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.6	Kryokonservierung von Ei- oder Spermazellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie	08639	Identifizierung von Eizelle(n) in der Follikelflüssigkeit und Beurteilung der Reifestadien der Eizelle(n) zur Kryokonservierung, nach Durchführung einer ultraschallgezielten und/oder einer laparoskopischen Follikelpunktion	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.6	Kryokonservierung von Ei- oder Spermazellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie	08640	Gewinnung, Untersuchung und Aufbereitung des Spermias (Kryo-RL)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.6	Kryokonservierung von Ei- oder Spermazellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie	08641	Aufbereiten und Untersuchung von Hodengewebe nach testikulärer Spermienextraktion (Kryo-RL)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.6	Kryokonservierung von Ei- oder Spermazellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie	08644	Aufbereiten und Einfrieren von der/den Eizelle(n)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.6	Kryokonservierung von Ei- oder Spermazellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie	08645	Aufbereiten und Einfrieren von Spermazellen oder Keimzellgewebe	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																						
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaIV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaIV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie					
III	08	8.6	Kryokonservierung von Ei- oder Spermienzellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie	08646	Auftauen und Aufbereiten von der/den Eizelle(n)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.6	Kryokonservierung von Ei- oder Spermienzellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie	08647	Auftauen und Aufbereiten von Spermienzellen oder Keimzellgewebe	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	08	8.6	Kryokonservierung von Ei- oder Spermienzellen oder Keimzellgewebe sowie entsprechende medizinische Maßnahmen wegen keimzellschädigender Therapie	08648	Spermienpräparation aus Hodengewebe nach testikulärer Spermienextraktion und Aufbereiten nach Kryokonservierung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09215	Zuschlag Hygiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09220	Zuschlag für die Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundversorgung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09222	Zuschlag zur GOP 09220	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09227	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 09210 bis 09212	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen	09228	Zuschlag TSS-Terminvermittlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09310	Tamponade der hinteren Nasenabschnitte und/oder des Nasenrachenraumes	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09311	Lupenlaryngoskopie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09312	Schwebe- oder Stützlarngoskopie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09313	Direkte Laryngoskopie mittels Endoskop beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 5. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09314	Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09315	Bronchoskopie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09316	Zuschlag Intervention, Perbronchiale Biopsie, BAL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09317	Oesophagoskopie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09318	Videostroboskopie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie		
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09320	Tonschwellenaudiometrie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09321	Zuschlag Sprachaudiometrie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09322	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09323	Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09324	Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09325	Prüfung der Labyrinth mit nystagmographischer Aufzeichnung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09326	Retro-cochleäre Erkrankung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09327	Hörschwellenbestimmung in Sedierung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09329	Zusatzpauschale bei der Behandlung eines Patienten mit akuter, schwer stillbarer Nasenblutung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09330	Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09331	Zusatzpauschale Untersuchung des Sprechens und der Sprache	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09332	Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09333	Stimmfeldmessung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09335	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 09320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09336	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09343	Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09345	Zusatzpauschale Onkologie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09350	Wechsel und/oder Entfernung einer pharyngo-trachealen Sprechprothese und/oder Wechsel einer Trachealkanüle	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09351	Anlage einer Paukenhöhlendrainage	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09360	Kleinchirurgischer Eingriff I im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09364	Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09365	Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09372	Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09373	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09374	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09375	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 09373 und 09374 bei Abstimmung mit dem Hörgeräteakustiker	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.2	Hautärztliche Grundpauschalen	10210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.2	Hautärztliche Grundpauschalen	10211	Grundpauschale - Grundpauschale 6. bis 59. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.2	Hautärztliche Grundpauschalen	10212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.2	Hautärztliche Grundpauschalen	10215	Zuschlag Hygiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.2	Hautärztliche Grundpauschalen	10220	Zuschlag für die hautärztliche Grundversorgung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.2	Hautärztliche Grundpauschalen	10222	Zuschlag zur GOP 10220	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.2	Hautärztliche Grundpauschalen	10227	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 10210 bis 10212	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.2	Hautärztliche Grundpauschalen	10228	Zuschlag TSS-Terminvermittlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10310	Bestimmung der Erythemschwelle	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10320	Behandlung von Naevi flammei	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10322	Behandlung von Hämangiomen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10324	Behandlung von Naevi flammei und/oder Hämangiomen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10330	Komplex Wundbehandlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10340	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung oder Epilation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10341	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10342	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10343	(Teil-)Exzision am Körperstamm bzw. Extremitäten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10344	(Teil-)Exzision im Kopf-/Gesichtsbereich bzw. Hand	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10345	Zusatzpauschale Onkologie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	10	10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10350	Balneophototherapie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.2	Humangenetische Grundpauschalen	11210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.2	Humangenetische Grundpauschalen	11211	Grundpauschale - Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.2	Humangenetische Grundpauschalen	11212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.2	Humangenetische Grundpauschalen	11215	Zuschlag Hygiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.2	Humangenetische Grundpauschalen	11228	Zuschlag TSS-Terminvermittlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11230	Humangenetische Beurteilung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11233	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenen Risiko	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11234	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 11233	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11235	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 11233 für komplexe genetisch bedingte manifeste Erkrankungen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11236	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 11233 für Fehlbildungssyndrome bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen	11301	Grundpauschale humangenetische in-vitro-Diagnostik bei Probeneinsendung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen	11302	Zuschlag für Gemeinkosten und die wissenschaftliche ärztliche Beurteilung und Befundung komplexer genetischer Analysen im individuellen klinischen Kontext bei seltenen Erkrankungen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen	11303	Erneute Beurteilung und Befundung von vor mindestens 4 Jahren erhobenen Rohdaten genetischer Analysen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	[GKV-SV, DKG, PaIV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	[GKV-SV, PaIV] Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11351	Cystische Fibrose - Gezielte Untersuchung auf die häufigsten Mutationen im CFTR-Gen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11352	Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11355	Noonan-Syndrom - Mutationssuche	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11356	Noonan-Syndrom - weitere Gene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11360	Fragiles-X- und Fragiles-X-assoziiertes Tremor-/Ataxie-Syndrom - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11370	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - Untersuchung auf Deletionen und Duplikationen - auch bei bekannter Mutation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11371	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - vollständige Untersuchung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11380	Chorea Huntington - auch bei bekannter Mutation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11390	Myotone Dystrophie Typ 1 (DM1, Curshman-Steinert) - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11395	Myotone Dystrophie Typ 2 (DM2, PROMM) - Analyse einer Repeat-Expansion - auch bei bekannter Mutation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11400	Hämophilie A - Analyse einer Inversion - auch bei bekannter Mutation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11401	Hämophilie A - vollständige Untersuchung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11410	Spinale Muskelatrophie - Untersuchung auf eine Deletion und Duplikation - auch bei bekannter Mutation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11411	Spinale Muskelatrophie - vollständige Untersuchung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11420	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11431	Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polyposes kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung bei nachgewiesener Mikrosatelliteninstabilität entsprechend den Gebührenerdnungspositionen 19426 oder 19464 und/oder einer immunhistochemischen Expressionsminderung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11432	Lynch-Syndrom (Hereditäres non-polyposes kolorektales Karzinom, HNPCC) - Untersuchung wenn kein Tumormaterial vorliegt	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11440	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11444	Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien - Mutationssuche	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11445	Marfan-Syndrom und Typ 1 Fibrillinopathien - Deletions-/Duplikationsanalyse	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11446	Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulärer Typ (Typ IV) - Mutationssuche	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11447	Ehlers-Danlos-Syndrom, vaskulärer Typ (Typ IV) - Deletions-/Duplikationsanalyse	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.2	Indikationsbezogene genetische in-vitro-Diagnostik monogener Erkrankungen	11448	Mutationssuche in Genen, die eine thorakale Aortenerweiterung auslösen und mit einem Risiko der Aortendissektion einhergehen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.3	In-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen bei syndromalen oder seltenen Erkrankungen	11501	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 11502 und 11503 für die Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.3	In-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen bei syndromalen oder seltenen Erkrankungen	11502	Postnatale Bestimmung des konstitutionellen Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.3	In-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen bei syndromalen oder seltenen Erkrankungen	11503	Postnatale molekularzytogenetische Charakterisierung konstitutioneller chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.3	In-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen bei syndromalen oder seltenen Erkrankungen	11506	Untersuchung einer uniparentalen Disomie mit mindestens acht polymorphen Zielsequenzen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.3	In-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen bei syndromalen oder seltenen Erkrankungen	11508	Postnatale gesamtgenomische Untersuchung auf konstitutionelle Imbalancen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.3	In-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen bei syndromalen oder seltenen Erkrankungen	11511	Gezielter Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Punktmutation, Deletion, Duplikation oder Inversion in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
III	11	11.4.3	In-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen bei syndromalen oder seltenen Erkrankungen	11512	Gezielter Nachweis oder Ausschluss von krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden großen Deletionen und/oder Duplikationen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.3	In-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen bei syndromalen oder seltenen Erkrankungen	11513	Postnatale Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Mutation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.3	In-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen bei syndromalen oder seltenen Erkrankungen	11516	Untersuchung auf konstitutionelle epigenetische Veränderungen mittels methylierungssensitiver Techniken	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.3	In-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen bei syndromalen oder seltenen Erkrankungen	11517	Vollständige Untersuchung auf eine konstitutionelle krankheitsauslösende Repeat-Expansion	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.3	In-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen bei syndromalen oder seltenen Erkrankungen	11518	Untersuchung auf eine oder mehrere in der Familie bekannte konstitutionelle Mutation(en)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	11	11.4.4	Allgemeine in-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen	11521	Gezielter Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden konstitutionellen genomischen Punktmutation, Deletion, Duplikation oder Inversion in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	11	11.4.4	Allgemeine in-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen	11522	Mutationssuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genomischen Mutation mittels Sequenzierung menschlicher DNA	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	11	11.4.5	In-vitro-Diagnostik hereditärer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie	11601	Nachweis oder Ausschluss von Mutationen in den BRCA1 und BRCA2-Genen in der Keimbahn gemäß Fachinformation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12210	Konsiliarpauschale	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12215	Zuschlag Hygiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12220	Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12225	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der Nr. 12220 aufgeführten Arztgruppen bei Probeneinsendung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12230	Zuschlag zu den GOP 12210 und 12220	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13211	Grundpauschale - Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13215	Zuschlag Hygiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13220	Zuschlag für die allgemeine internistische Grundversorgung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13222	Zuschlag zur GOP 13220	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13227	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13210 bis 13212	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13228	Zuschlag TSS-Terminvermittlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.2.2.2	Allgemeine diagnostisch-internistische Gebührenordnungspositionen	13250	Zusatzpauschale fachinternistische Behandlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13251	Belastungs-EKG	000	000	000	000	000	GDK	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13252	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	000	000	000	000	000	GDK	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	GDK	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13254	Langzeit-Blutdruckmessung	000	000	000	000	000	GDK	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13255	Spirographische Untersuchung	000	000	000	000	000	GDK	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13256	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse	000	000	000	000	000	GDK	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13257	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13258	Allergologische Basisdiagnostik	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	13260	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 13257 für Polypentfernung(en)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13290	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13291	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13292	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13294	Zuschlag für die angiologisch-internistische Grundversorgung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13295	Zuschlag Hygiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13296	Zuschlag zur GOP 13294	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13297	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 13290 bis 13292	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13298	Zuschlag TSS-Terminvermittlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13300	Zusatzpauschale Angiologie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15321	Kleinchirurgischer Eingriff im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich I	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15324	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 15321 bis 15323 für die zusätzliche Wurzelkanalbehandlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15345	Zusatzpauschale Onkologie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16211	Grundpauschale - Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16214	Zuschlag Hygiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16215	Zuschlag für die neurologische Grundversorgung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16217	Zuschlag zur GOP 16215	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16218	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 16210 bis 16212	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16220	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16222	Zuschlag bei schweren neuropsychologischen und verhaltensneurologischen Störungen	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16223	Psychiatrische Kontrolluntersuchung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16225	Überprüfung einer Duodenal-DOPA-Pumpe	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	16	16.2	Neurologische Grundpauschalen	16228	Zuschlag TSS-Terminvermittlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16230	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in der häuslichen Umgebung	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16231	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16232	Diagnostik und/oder Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule bei Jugendlichen und Erwachsenen	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16233	Zusatzpauschale Mitbetreuung eines Patienten mit einer Erkrankung des zentralen Nervensystems in der häuslichen Umgebung	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																						
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie					
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16310	EEG	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16311	Langzeit-EEG	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16320	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16321	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16322	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16340	Testverfahren bei Demenzverdacht	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16371	Anwendung und Auswertung des Aachener Aphasietests (AAT)	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	17	17.2	Nuklearmedizinische Konsiliarpauschalen	17210	Konsiliarpauschale	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	17	17.2	Nuklearmedizinische Konsiliarpauschalen	17214	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	17	17.2	Nuklearmedizinische Konsiliarpauschalen	17215	Zuschlag Hygiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	17	17.2	Nuklearmedizinische Konsiliarpauschalen	17228	Zuschlag TSS-Terminvermittlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17310	Teilkörperszintigraphie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17311	Ganzkörperszintigraphie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17320	Schildrüsen-Szintigraphie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17321	Radiojod-Zweiphasentest	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17330	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie unter Belastung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17331	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie in Ruhe	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17332	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik unter Belastung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17333	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik in Ruhe	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	17	17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17340	Zusatzpauschale Nierenfunktionsdiagnostik	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																								
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	[GKV-SV, DKG, PaIV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	[GKV-SV, PaIV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie							
III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19330	Zytologische Untersuchung eines Materials mit DNA-Bestimmung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19331	Zytologische Untersuchung zur Diagnostik der hormonellen Funktion	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19332	Identifizierung von Zell- oder Gewebstrukturen an morphologischem Untersuchungsgut	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19401	Grundpauschale tumorgenetische in-vitro-Diagnostik	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19402	Zuschlag für eine wissenschaftliche ärztliche Beurteilung komplexer krankheitsrelevanter tumorgenetischer Analysen im individuellen Kontext	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19403	Laborgrundpauschale Tumorgenetik	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19404	Aufarbeitung einer Gewebe- oder Organprobe	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.2	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19410	Molekularzytogenetische Charakterisierung chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung oder Untersuchung auf Mikrodeletionen/-duplikationen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.2	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19411	Gezielte Untersuchung einer/eines krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden Translokation/Fusionsgens	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.2	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19421	Gezielter Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Punktmutation, Deletion oder Duplikation in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.2	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19424	Mutationsuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.2	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19426	Untersuchung einer Mikrosatelliteninstabilität im Tumormaterial	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19430	Affinitätsanreicherung neoplastischer Zellen mittels spezifischer Ligand-Zell-Interaktion (z. B. immunomagnetische Anreicherung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19431	Anwendung eines Kulturverfahrens zur Anzucht von Zellen und Präparation der Zellkerne zu weiteren Analysen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19432	Bestimmung des Karyotyps mittels lichtmikroskopischer Bänderungsanalyse	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19433	B-Zell- oder T-Zell-Klonalitätsuntersuchung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19434	Chimarrismusanalyse nach allogener Stammzelltransplantation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19435	Nachweis einer minimalen Resterkrankung bei hämatologischen Neoplasien	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien	19439	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 19435 für die Quantifizierung patientenspezifischer rearrangierter TCR- oder IG-Regionen zum Nachweis klonaler Genumlagerungen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.4	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie	19450	Molekularzytogenetische Charakterisierung chromosomaler Aberrationen an Inter- oder Metaphasen mittels in-situ-Hybridisierung oder Untersuchung auf Mikrodeletionen/-duplikationen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.4	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie	19451	Gezielte Untersuchung einer somatischen genomischen Punktmutation, einer Deletion oder Duplikation in kodierenden oder regulatorischen Sequenzen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.4	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie	19452	Gezielte Untersuchung einer/eines krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden Translokation/Fusionsgens	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.4	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie	19453	Mutationsuche zum Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden somatischen genomischen Mutation mit klinisch relevanten Eigenschaften	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.4	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie	19456	Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genetischen Veränderung menschlicher DNA zur Indikationsstellung einer gezielten medikamentösen Behandlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.4	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie	19460	Nachweis der T790M-EGFR-Mutation in freien Nukleinsäuren	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.4	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie	19461	Nachweis oder Ausschluss von allen bekannten EGFR-aktivierenden Mutationen in den Exonen 18 bis 21 mittels Flüssigbiopsie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.4	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie	19462	Bestimmung des PIK3CA-Mutationsstatus unter Verwendung von zirkulierender Tumor-DNA	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.4	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie	19463	Gezielte Bestimmung von PIK3CA-Mutationen unter Verwendung von zirkulierender Tumor-DNA	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
III	19	19.4.4	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie	19464	Untersuchung einer Mikrosatelliteninstabilität im Tumormaterial zur Indikationsstellung einer gezielten medikamentösen Behandlung, wenn diese laut Fachinformation obligat ist	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.5	Biomarkerbasierte Testverfahren	19503	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des EndoPredict [®] gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.5	Biomarkerbasierte Testverfahren	19504	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des MammaPrint [®] gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.5	Biomarkerbasierte Testverfahren	19505	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des Prosigna [®] gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	19	19.4.5	Biomarkerbasierte Testverfahren	19506	Biomarkerbasierter Test unter Anwendung der Vorgehensweise des Oncotype DX Breast Recurrence Score [®] gemäß Nr. 30 Anlage I der MVV-RL beim Mammakarzinom	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.2	Phoniatriche und pädaudiologische Grundpauschalen	20210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.2	Phoniatriche und pädaudiologische Grundpauschalen	20211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.2	Phoniatriche und pädaudiologische Grundpauschalen	20212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.2	Phoniatriche und pädaudiologische Grundpauschalen	20215	Zuschlag Hygiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.2	Phoniatriche und pädaudiologische Grundpauschalen	20220	Zuschlag für die phoniatrich-pädaudiologische Grundversorgung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.2	Phoniatriche und pädaudiologische Grundpauschalen	20222	Zuschlag zur GOP 20220	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.2	Phoniatriche und pädaudiologische Grundpauschalen	20227	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20210 bis 20212	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.2	Phoniatriche und pädaudiologische Grundpauschalen	20228	Zuschlag TSS-Terminvermittlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20310	Lupenlaryngoskopie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20311	Schwebe- oder Stützlarngoskopie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20312	Direkte Laryngoskopie beim Kind	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20313	Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20314	Videostroboskopie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20320	Tonschwellenaudiometrie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20321	Zuschlag Sprachaudiometrie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20322	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20323	Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20324	Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20325	Prüfung der Labyrinth mit nystagmographischer Aufzeichnung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20326	Retro-cochleäre Erkrankung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20327	Hörschwellenbestimmung in Sedierung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20330	Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20331	Zusatzpauschale Untersuchung des Sprechens und der Sprache	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20332	Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20333	Stimmfeldmessung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20334	Wechsel und/oder Entfernung einer pharyngo-trachealen Sprechprothese und/oder Wechsel einer Trachealkanüle	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20335	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 20320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20336	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20338	Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20339	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20340	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20343	Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20350	Pneumographie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20351	Elektrologtographie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20352	Schallspektrographie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20353	Palatographie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20360	Stimm- und/oder Sprachtherapie in Einzelbehandlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20361	Stimm- und/oder Sprachtherapie als Gruppenbehandlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20364	Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20365	Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20370	Zusatzpauschale Abklärung Störung der zentral-auditiven Wahrnehmung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20371	Eingangsdagnostik vor der Erstverordnung einer Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20372	Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20373	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20374	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20375	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20373 und 20374 bei Abstimmung mit dem Hörgeräteakustiker	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20377	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20339 und 20340 bei Abstimmung mit dem Hörgeräte-(Pad-)akustiker	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	20	20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20378	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20339 und 20340 für die Koordination mit pädagogischen Einrichtungen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21210	Psychiatrische Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21211	Psychiatrische Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	21	21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21212	Psychiatrische Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	[GKV-SV, DKG, PaVJ] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	[GKV-SV, PaVJ] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26313	Zusatzpauschale apparative Untersuchung bei Harninkontinenz oder neurogener Blasenentleerungsstörung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26315	Zusatzpauschale Onkologie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26316	Transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26317	Beobachtung im Anschluss an die transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26320	Ausräumung einer Bluttamponade der Harnblase im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 26310 oder 26311	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26321	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für die Durchführung von (einer) endoskopischen Harnleitersondierung(en)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26322	Einlegen einer Ureterverweilschiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26323	Wechsel einer Ureterverweilschiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26324	Entfernung einer Ureterverweilschiene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26325	Wechsel eines Nierenfistelkatheters	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26330	Zusatzpauschale ESWL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26340	Kalibrierung/Bougierung der Harnröhre	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26341	Prostatabiopsie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26350	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff I	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26351	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff II	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26352	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
III	27	27.2	Physikalisch rehabilitative Grundpauschalen	27210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	27	27.2	Physikalisch rehabilitative Grundpauschalen	27211	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
III	27	27.2	Physikalisch rehabilitative Grundpauschalen	27212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
IV	30	30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage I Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden	30933	Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	30	30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage I Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden	30934	Erstellung eines Therapieplans	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	30	30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage I Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden	30935	Bericht bei Therapieverlängerung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	30	30.12.1	Diagnostik und ambulante Eradikationstherapie bei Trägern mit Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA)	30940	Erhebung des MRSA-Status eines Risikopatienten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	30	30.12.1	Diagnostik und ambulante Eradikationstherapie bei Trägern mit Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA)	30942	Behandlung und Betreuung eines Risikopatienten oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	30	30.12.1	Diagnostik und ambulante Eradikationstherapie bei Trägern mit Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA)	30944	Aufklärung und Beratung eines Risikopatienten oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	30	30.12.1	Diagnostik und ambulante Eradikationstherapie bei Trägern mit Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA)	30946	Abklärungs-Diagnostik einer Kontaktperson	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	30	30.12.1	Diagnostik und ambulante Eradikationstherapie bei Trägern mit Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA)	30948	Teilnahme an einer MRSA-Fall- und/oder regionalen Netzwerkkonferenz	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	30	30.12.1	Diagnostik und ambulante Eradikationstherapie bei Trägern mit Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA)	30950	Bestätigung einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	30	30.12.1	Diagnostik und ambulante Eradikationstherapie bei Trägern mit Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA)	30952	Ausschluss einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	30	30.12.2	Labormedizinischer Nachweis von Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA)	30954	Gezielter MRSA-Nachweis auf chromogenem Selektivnährboden	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	30	30.12.2	Labormedizinischer Nachweis von Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA)	30956	Nachweis der Koagulase und/oder des Clumpingfaktors zur Erregeridentifikation nur bei positivem Nachweis gemäß GOP 30954	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	30	30.13	Spezialisierte geriatrische Diagnostik und Versorgung	30980	Abklärung vor Durchführung eines weiterführenden geriatrischen Assessments durch Arzt gemäß Nr. 1 in Absprache mit Arzt gemäß Nr. 2 der Präambel des Abschnitts 30.13	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31261	Stereolaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31262	Stereolaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31263	Stereolaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31264	Stereolaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31265	Stereolaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31266	Stereolaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31267	Stereolaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	31268	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31261 bis 31267	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31271	Urologischer Eingriff der Kategorie Q1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31272	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31273	Urologischer Eingriff der Kategorie Q3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31274	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31275	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31276	Urologischer Eingriff der Kategorie Q6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31277	Urologischer Eingriff der Kategorie Q7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31278	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31271 bis 31277	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31281	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31282	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31283	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31284	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31285	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31286	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31287	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31288	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31281 bis 31287	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31291	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31292	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31293	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31294	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31295	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31296	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31297	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.11	Definierte operative Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	31298	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31291 bis 31297	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31301	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31302	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31303	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31304	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31305	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31306	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31307	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31308	Zuschlag zu den Gebührenordnungsposition 31301 bis 31307	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31311	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31312	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.2.12	Definierte operative Eingriffe der Gynäkologie	31313	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31615	Postoperative Behandlung Chirurgie II/1b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31616	Postoperative Behandlung Chirurgie II/2a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31617	Postoperative Behandlung Chirurgie II/2b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31618	Postoperative Behandlung Chirurgie II/3a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31619	Postoperative Behandlung Chirurgie II/3b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31620	Postoperative Behandlung Chirurgie II/4a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31621	Postoperative Behandlung Chirurgie II/4b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31622	Postoperative Behandlung Chirurgie III/1a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31623	Postoperative Behandlung Chirurgie III/1b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31624	Postoperative Behandlung Chirurgie III/2a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31625	Postoperative Behandlung Chirurgie III/2b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31626	Postoperative Behandlung Chirurgie III/3a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31627	Postoperative Behandlung Chirurgie III/3b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31628	Postoperative Behandlung Chirurgie III/4a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31629	Postoperative Behandlung Chirurgie III/4b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31630	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/1a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31631	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/1b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31632	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/2a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungs Komplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31633	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/2b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaVJ) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaVJ) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31663	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/4b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31669	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/1a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31670	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/1b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31671	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/2a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31672	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/2b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31673	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/3a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31674	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/3b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31675	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/4a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31676	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/4b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31682	Postoperative Behandlung Urologie VIII/1a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31683	Postoperative Behandlung Urologie VIII/1b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31684	Postoperative Behandlung Urologie VIII/2a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31685	Postoperative Behandlung Urologie VIII/2b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31686	Postoperative Behandlung Urologie VIII/3a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31687	Postoperative Behandlung Urologie VIII/3b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31688	Postoperative Behandlung Urologie VIII/4a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31689	Postoperative Behandlung Urologie VIII/4b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31695	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/1a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31696	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/1b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31697	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31698	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31699	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/3a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31700	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/3b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31701	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/4a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31702	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/4b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31708	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/1a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31709	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/1b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31710	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/2a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31711	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/2b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31712	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/3a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31713	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/3b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31714	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/4a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31715	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/4b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31716	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31717	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31718	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/2a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31719	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/2b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31720	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/3a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie		
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31721	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/3b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31722	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/4a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31723	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/4b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31724	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/1a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31725	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/1b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31726	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/2a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31727	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/2b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31728	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/3a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31729	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/3b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31730	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/4a	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31731	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/4b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31737	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 31364 bei Überweisung durch den Operateur	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.4.3	Postoperative Behandlungskomplexe im Fachärztlichen Versorgungsbereich	31738	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 31364 bei Erbringung durch den Operateur	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.5.2	Regionalanästhesien durch den Operateur	31800	Regionalanästhesie durch den Operateur	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.5.2	Regionalanästhesien durch den Operateur	31801	Retrobulbäre und/oder parabolbäre und/oder peribulbäre Anästhesie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	31	31.5.2	Regionalanästhesien durch den Operateur	31802	Tumesenzlokalanästhesie durch den Operateur	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																								
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie							
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32038	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Hämoglobin	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32039	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Hämatokrit	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32041	Albumin im Stuhl, qualitativ	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32042	BSG	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32045	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32051	Differenzial-Blutbild	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32052	Bestandteile im Sammelharn, quantitativ	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32055	Konzentrationsbestimmung eines Arzneimittels	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																								
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie							
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 (Jaffe-Methode)	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																						
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie					
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)	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

				Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32089	Zuschlag Trägergebundene Reagenzien	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32092	Quantitative Bestimmung - CK-MB	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32094	Quantitative Bestimmung - HbA1, HbA1c	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32097	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, - Untersuchung des/der natriuretischen Peptides/Peptide BNP und/oder NT-Pro-BNP und/oder MR-Pro-ANP	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32101	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, - TSH	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32103	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgA	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32104	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgG	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32105	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgM	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32106	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - Transferrin	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32107	Serum-Elektrophorese	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																						
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie					
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)	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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 - Rezalifizierungszeit	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinanzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV,DKG,PaIV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV,PaIV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
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)	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32120	Mechanisertes Blutbild, Retikulozytanzählung	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32121	Mechanisierte Leukozytendifferenzierung	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32122	Mechanisierte vollständiger Blutstatus	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32123	Zuschlag bei nachfolgender mikroskopischer Differenzierung	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32124	Endogene Kreatinin clearance	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32125	Präoperative Labordiagnostik	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
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	GDK	GDK	GDK	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	GDK	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO
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	GDK	GDK	GDK	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	GDK	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32137	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32137 und 32140 bis 32147 - Buprenorphinhydrochlorid	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32140	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32137 und 32140 bis 32147 - Amphetamin/Melampfetamin	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32141	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32137 und 32140 bis 32147 - Barbiturate	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32142	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32137 und 32140 bis 32147 - Benzodiazepine	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32143	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32137 und 32140 bis 32147 - Cannabinoide (THC)	oDo	oDo	oDo	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	oDo	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32144	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32137 und 32140 bis 32147 - Kokain	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32145	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32137 und 32140 bis 32147 - Methadon	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32146	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32137 und 32140 bis 32147 - Opiate (Morphin)	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32147	Drogensuchtest unter Verwendung eines vorgefertigten Reagenzträgers, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32137 und 32140 bis 32147 - Phencyclidin (PCP)	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32148	Alkohol-Bestimmung	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO	OOO

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
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 koronarem Syndrom (ACS), ggf. einschl. apparativer quantitativer Auswertung	oDo	oDo	oDo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	
IV	32	32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen	32151	Kulturelle bakteriologische und/oder mykologische Untersuchung	GDK	GDK	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
IV	32	32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen	32152	Schnelltest auf A-Streptokokken-Gruppenantigen	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
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	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
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	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
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	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
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	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
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	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
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	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
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)	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32163	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktes, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Knochenmarks-Punktat	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32164	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktes, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Lymphknoten-Punktat	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32165	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktes, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Milz-Punktat	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32166	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktes, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Synovia-Punktat	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32167	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktes, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Liquorzellausstrich	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32168	Knochenmarksausstrich, Differenzierung, Eisenstatus	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32169	Vergleichende Begutachtung von Knochenmarks- und Blutaussstrich	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32170	Trichogramm	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32172	Parasiten-Nachweis	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32185	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen Nm. 32185 bis 32187 - Heidenhain-Färbung auf Protozoen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32186	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen Nm. 32185 bis 32187 - Trichrom-Färbung auf Protozoen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32187	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen Nm. 32185 bis 32187 - Silberfärbung auf Pneumozysten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32190	Spermogramm	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32203	Thrombelastogramm	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32210	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Antithrombin III	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32211	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Plasminogen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32212	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Fibrinmonomere, Spaltprodukte (quantitativ)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32213	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor II	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32214	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor V	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32215	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor VII	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32216	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor VIII	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32217	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor VIII-assoziiertes Protein	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32218	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor IX	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32219	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor X	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32220	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor XI	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32221	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor XII	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32222	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor XIII	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32223	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Protein C	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32224	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Protein S	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32225	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Plättchenfaktor 4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32226	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - C1-Esterase-Inhibitor	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32227	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Ähnliche Untersuchungen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32228	Untersuchungen der Thrombozytenfunktion	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32229	Untersuchung der von -Willebrand-Faktor-Multimere	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32230	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Methämoglobin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie		
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32231	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Fruktose	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32232	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Lactat	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32233	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Ammoniak	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32234	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Fluorid	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32235	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Phenylalanin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32236	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Kreatin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32238	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Plasmasviskosität	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32240	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - ACE	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32244	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Osmolalität	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32245	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Gallensäuren	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32247	Blutgasanalyse und Saure-Basen-Status	000	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32248	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Magnesium	000	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32250	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Billirubin-Bestimmung (Fruchtwasser, Blut)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32251	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Carboxyhämoglobin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32252	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Carnitin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32257	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Citronensäure/Citrat	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32258	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Oxalat	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32259	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Phosphohexose-Isomerase	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32261	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32250 bis 32262 - Pyruvatkinase	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	[GKV-SV, DKG, PatV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	[GKV-SV, PatV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie		
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	oDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32314	Bestimmung mittels DC, GC, HPLC, Massenspektrometrie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32315	Auswertung von ¹³ C-Harnstoff-Atemtests	000	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32316	Chemische Stein-Analyse	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32317	Spektrografische Stein-Analyse	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	[GKV-SV, DKG, PatV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	[GKV-SV, PatV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32318	Quantitative Bestimmung von Homocystein	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32320	Quantitative Bestimmung der freien Schilddrüsenhormone, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32320 bis 32321 - FT4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32321	Quantitative Bestimmung der freien Schilddrüsenhormone, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32320 bis 32321 - FT3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32323	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - Digoxin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32324	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - CEA	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32325	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - Ferritin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32330	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Amphetamine	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32331	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Barbiturate	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32332	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Benzodiazepine	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32333	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Cannabinoide	000	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32334	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Kokain	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32335	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Methadon	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32336	Quantitative Bestimmung von Drogen mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32330 bis 32337 - Opiate	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32357	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Progesteron	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32358	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Testosteron	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32359	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Insulin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32360	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - SHBG	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32362	Quantitative Bestimmung frühestens ab der 24. SSW + 0 Tage, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32362 und 32363 - PIGF	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32363	Quantitative Bestimmung frühestens ab der 24. SSW + 0 Tage, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32362 und 32363 - sFlt-1/PIGF-Quotienten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32365	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - C-Peptid	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32366	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Gastrin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32367	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Cortisol	000	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32368	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - 17-Hydroxy-Progesteron	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32369	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - DHEA, DHEA-S	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32370	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - HGH, STH	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32372	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Folsäure	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																						
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie					
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32412	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - ACTH	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32413	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - Vitamin D	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32414	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - Osteocalcin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32415	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - ADH	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32420	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32420 bis 32421 - Thyreoglobulin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32421	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32420 bis 32421 - Vitamin D3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32426	Gesamt-IgE	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32427	Allergenspezifische Immunglobuline I	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32430	Proteinnachweis mittels Immunpräzipitation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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 - Albumin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 - Alpha-1-Mikroglobulin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 - Alpha-1-Antitrypsin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaVJ) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaVJ) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
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 - Alpha-2-Makroglobulin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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 - Coeruloplasmin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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 - Haptoglobin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 - Hämopectin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
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 - IgD	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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 - Freie Kappa-Ketten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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 - Freie Lambda-Ketten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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 - IgA, IgG, IgM im Liquor	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 - IgG im Harn	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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 - Myoglobin	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	[GKV-SV,DKG; PaVi] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	[GKV-SV, PaVi] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
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 - Apolipoprotein A-I	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 - Apolipoprotein B	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 - PMN - Elastase	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 - Lysozym	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32435 bis 32454)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32456	Lipoprotein (a)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32457	Quantitative immunologische Bestimmung von occultem Blut im Stuhl (FOBT)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32459	Quantitative Best. mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Immunoassay oder anderer gleichwertiger Verfahren, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32459 bis 32461 - Procalcitonin	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																																						
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie																					
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. 32459 bis 32461 - CRP	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000							
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. 32459 bis 32461 - Rheumafaktor	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000						
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32462	Immunglobulinsubklasse	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000					
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32463	Cystatin C	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000					
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32465	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Oligoklonale Banden	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000				
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32466	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Harnproteine	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000			
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32467	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Lipoproteine	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000			
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32468	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Hämoglobine	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32469	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - AP - Isoenzyme	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32470	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - CK - Isoenzyme	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32471	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - LDH - Isoenzyme	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32472	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Alpha-1-Antitrypsin, Phänotypisierung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32473	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Acetylcholinesterase im Fruchtwasser	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																						
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	GKV-SV, DKG, PatV Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	GKV-SV, PatV Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie					
IV	32	32.3.5	Immunistische Untersuchungen	32474	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Proteine in Punktateln	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	32	32.3.5	Immunistische Untersuchungen	32475	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32465 bis 32474)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	32	32.3.5	Immunistische Untersuchungen	32476	Immunist	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	32	32.3.5	Immunistische Untersuchungen	32478	Immunistationselektrophorese	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.5	Immunistische Untersuchungen	32479	Gliadin-Antikörper Nachweis	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.5	Immunistische Untersuchungen	32480	Nachweis von Anti-Drug-Antikörpern	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.5	Immunistische Untersuchungen	32481	Nachweis von Anti-Drug-Antikörpern gemäß Fachinformationen eines Arzneimittels mit dem Wirkstoff Sebelipase alfa	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.5	Immunistische Untersuchungen	32489	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunist, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Antikörper gegen zyklisch citrulliniertes Peptid	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.5	Immunistische Untersuchungen	32490	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunist, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - ANA Suchtest	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.5	Immunistische Untersuchungen	32491	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunist, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Doppelstrang-DNS Antikörper	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.5	Immunistische Untersuchungen	32492	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen körpereigene Antigene (Autoantikörper) mittels indirekter Immunfluoreszenz, Immunoassay oder Immunist, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32489 bis 32505 - Antikörper gegen Zellkern- oder zytoplasmatische Antigene	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	[GKV-SV, DKG, PatV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	[GKV-SV, PatV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
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 gegen Zentromerantigene	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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-, ASGPR- Antikörper	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 gegen glatte Muskulatur	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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-Antikörper	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																							
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie						
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 gegen Skelettmuskulatur	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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-Antikörper	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 Antikörper, Thyreoglobulin-Antikörper	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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-Antikörper	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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-Antikörper	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
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 Untersuchungen (wie 32489 bis 32504)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32506	MAR - Test	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32507	Spermien - Antikörper	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32508	TSH-Rezeptor-Antikörper	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32509	Acetylcholin-Rezeptor-Antikörper	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32510	Dichtegradienten- oder immunomagnetische Zellsolierung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 (wie 32520-32526)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32532	Lymphozyten-Transformations-Test	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32533	Untersuchung der Leukozytenfunktion	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32540	Blutgruppe (AB0-System) und Rhesus D	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32541	Lewis, M, N, P1, Rhesusformel	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32542	Dweak, Duffy, Kell, Kidd	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32543	Erythrozytenantikörpernachweis mit direktem Antiglobulintest	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32544	Erythrozytenantikörpernachweis ohne Antiglobulinphase	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32545	Antikörpersuchtest in mehreren Techniken	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32546	Antikörperdifferenzierung in mehreren Techniken	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32556	Kreuzprobe mit indirektem Antiglobulintest	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32557	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 32545 oder 32556 für eine Vorbehandlung mit Dithiothreitol (DTT) zur Vermeidung von Interferenzen durch Daratumumab oder Isatuximab	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32560	Quantitative Bestimmung von Streptokokken-Antikörpern, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32560 bis 32563 - Antistreptolysin-O - Reaktion	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32561	Quantitative Bestimmung von Streptokokken-Antikörpern, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32560 bis 32563 - Anti-DNase B-Reaktion	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	[GKV-SV, DKG, PatV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	[GKV-SV, PatV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie		
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	GKV-SV, DKG, PatVJ Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	GKV-SV, PatVJ Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
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	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaVI) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaVI) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32642	Nachweis neutralisierender Antikörper	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32660	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32661	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - HCV-Antikörper Immunoblot	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32662	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - Borrelia-Antikörper Immunoblot	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32663	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - Yersinien-Antikörper, auch als Eingangstest	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32664	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - Ähnliche Untersuchungen (wie 32660 bis 32663)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32670	Quantitative Bestimmung einer in-vitro Interferon-gamma Freisetzung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	32680	Parasiten-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	32681	Protozoenkultur	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	32682	Einheimische und/oder tropische Helminthen (-eier)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	32683	Nukleinsäurenachweis von Erregern von Parasitosen bei Immundefizienten Patienten außer Toxoplasma aus einem Körpermaterial	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32685	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32686	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32687	Kulturelle mykologische Untersuchung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32688	Morphologische Differenzierung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32689	Biochemische Differenzierung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32690	Differenzierung mittels Antiseren	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32691	Orientierende Empfindlichkeitsprüfung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32692	Differenzierung gezüchteter Pilze mittels MALDI-TOF	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32700	Bakterien-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32701	Clostridiales difficile-Nachweis im Stuhl	000	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32702	Zuschlag zur GOP 32701 bei diskordanten Ergebnissen des Immunoassays	000	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																							
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie						
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	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32720	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Urinuntersuchung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32721	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Sputum-, Bronchialsekretuntersuchung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32722	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Stuhluntersuchung I	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32723	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Stuhluntersuchung II	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32724	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Blutkultur, aerob oder anaerob	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																							
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie						
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32740	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von betahämolyisierende Streptokokken	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32741	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Neisseria gonorrhoeae	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32742	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Aktinomyzeten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32743	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Borrelien	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32744	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Mykoplasmen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32745	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Legionellen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32746	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Leptospiren	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32747	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Mykobakterien	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32748	Bakteriologische Untersuchung in vivo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32749	Nachweis bakterieller Toxine mittels Zellkultur	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32750	Differenzierung gezüchteter Bakterien mittels Antiseren	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32759	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien mittels MALDI-TOF- Massenspektrometrie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32761	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 4 Reaktionen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie		
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32762	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 10 Reaktionen	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32763	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von strikten Anaerobiern	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32764	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von Tuberkulosebakterien	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32765	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von Mykobakterien (ubiquitäre Mykobakterien)	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32768	MHK-Bestimmung	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32769	Zuschlag MBK	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32770	Empfindlichkeitsprüfungen von Mykobakterien	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32772	Empfindlichkeitsprüfungen gramnegativer Bakterien nach EUCAST oder CLSI	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32773	Empfindlichkeitsprüfungen grampositiver Bakterien nach EUCAST oder CLSI	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32774	Phänotypische Bestätigungsteste bei Multiresistenz gramnegativer Bakterien	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32775	Phänotypische Bestätigungsteste bei Multiresistenz grampositiver Bakterien	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32777	Semiquantitative nach EUCAST oder CLSI ausgewählte Empfindlichkeitsprüfungen von in Reinkultur gezüchteten klinisch relevanten Bakterien	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32779	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32779 bis 32782 und 32784 bis 32791 - SARS-CoV-2	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 32779 bis 32782 und 32784 bis 32791 - Nachweis von HAV	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																						
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie					
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 32779 bis 32782 und 32784 bis 32791 - Nachweis von HBsAg	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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 32779 bis 32782 und 32784 bis 32791 - Nachweis von HBeAg	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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 32779 bis 32782 und 32784 bis 32791 - Nachweis von CMV	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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 32779 bis 32782 und 32784 bis 32791 - Nachweis von HSV	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 32779 bis 32782 und 32784 bis 32791 - Nachweis von Influenzaviren	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 32779 bis 32782 und 32784 bis 32791 - Nachweis von Parainfluenzaviren	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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 32779 bis 32782 und 32784 bis 32791 - Nachweis von RSV	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neonatologie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DK, PaV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32841	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebühreordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) —Influenza A und B (nicht bei Verdacht auf Vogelgrippe)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32842	Nukleinsäurenachweis von Mykoplasmen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32843	Nukleinsäurenachweis von Polyomavirus bei immundefizienten Patienten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32844	Nukleinsäurenachweis von Epstein-Barr-Virus bei immundefizienten Patienten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32845	Nukleinsäurenachweis von HAV	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	oDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32846	Nukleinsäurenachweis von HEV	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	oDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32847	Nukleinsäurenachweis von HDV	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	oDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32850	Nukleinsäurenachweis von HIV-RNA	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32851	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter respiratorischer Infektionen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32851	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter respiratorischer Infektionen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32852	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern sexuell übertragbarer Infektionen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32852	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern sexuell übertragbarer Infektionen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32853	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter gastrointestinaler Infektionen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32853	Nukleinsäurenachweis von einem oder mehreren Erregern akuter gastrointestinaler Infektionen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32859	Zuschlag zu den Gebühreordnungspositionen 32829 bis 32839 und 32841 bis 32844.	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32860	Faktor-V-Leiden-Mutation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32861	Prothrombin G20210A-Mutation	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32863	Nachweis einer MTHFR-Mutation (Homocystein Konzentration im Plasma 50 µmol pro Liter)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32864	Hämochromatose	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32865	Genotypisierung zur Bestimmung des CYP2D6-Metabolisierungsstatus vor Gabe von Inhibitoren der Glukozerebrosid-Synthase bei Morbus Gaucher Typ 1 gemäß der Zusammenfassung der Merkmale eines Arzneimittels (Fachinformation)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaVJ) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaVJ) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32866	Genotypisierung zur Bestimmung des CYP2C9-Metabolisierungsstatus vor der Gabe von Siponimod bei sekundär progredienter Multipler Sklerose	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen	32867	Genotypisierung zur Bestimmung des Dihydropyrimidin-Dehydrogenase (DPD)-Metabolisierungsstatus vor systemischer Therapie mit 5-Fluorouracil oder dessen Vorstufen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.8	Laborpauschalen im Zusammenhang mit präventiven Leistungen	32880	Harnstreifenfest gemäß Anlage 1 der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.8	Laborpauschalen im Zusammenhang mit präventiven Leistungen	32881	Bestimmung der Nüchternplasmaglukose gemäß Anlage 1 der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.2.8	Laborpauschalen im Zusammenhang mit präventiven Leistungen	32882	Bestimmung des Lipidprofils (Gesamtcholesterin, LDL-Cholesterin, HDL-Cholesterin und Triglyceride) gem. Anl. 1 der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.15.1	Transplantationsvorbereitende immungenetische Untersuchungen	32901	Ausschluss einer Expressionsvariante	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.15.1	Transplantationsvorbereitende immungenetische Untersuchungen	32902	Typisierung eines HLA Klasse I Genortes HLA-A, -B oder -C in Einfeldauflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflösung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.15.1	Transplantationsvorbereitende immungenetische Untersuchungen	32904	Typisierung eines HLA Klasse I Genortes HLA-A, -B oder -C in Zweifeldauflösung bei bekannter Einfeldauflösung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.15.1	Transplantationsvorbereitende immungenetische Untersuchungen	32906	Typisierung eines HLA Klasse II Genortes HLA-DR, -DQ oder -DP in Einfeldauflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflösung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.15.1	Transplantationsvorbereitende immungenetische Untersuchungen	32908	Typisierung eines HLA Klasse II Genortes HLA-DR, -DQ oder -DP in Zweifeldauflösung bei bekannter Einfeldauflösung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.15.1	Transplantationsvorbereitende immungenetische Untersuchungen	32910	Transplantations-Cross-Match mittels Lymphozytozytotoxizitäts-Test (LCT)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.15.1	Transplantationsvorbereitende immungenetische Untersuchungen	32911	Erweitertes Transplantations-Cross-Match	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.15.1	Transplantationsvorbereitende immungenetische Untersuchungen	32915	Nachweis von Antikörpern gegen HLA-Klasse I oder II Antigene mittels LCT ggf. nach Dithiothreitol	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.15.1	Transplantationsvorbereitende immungenetische Untersuchungen	32916	Nachweis von Antikörpern gegen HLA-Klasse I oder II Antigene mittels Festphasenmethoden	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.15.1	Transplantationsvorbereitende immungenetische Untersuchungen	32917	Spezifizierung der Antikörper gegen HLA-Klasse I oder II Antigene und Bestimmung des Panelreaktivitätswert	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	32	32.3.15.1	Transplantationsvorbereitende immungenetische Untersuchungen	32918	Spezifizierung der Antikörper gegen HLA-Klasse I oder II Antigene mittels Single-Antigen-Festphasentest	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																						
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie					
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immungenetische Untersuchungen	32931	Molekulargenetischer Nachweis HLA-B27	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immungenetische Untersuchungen	32932	Molekulargenetischer Nachweis eines krankheitsrelevanten HLA-Merkmalis in Einfeldauflosung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immungenetische Untersuchungen	32935	Serologische HLA-Typisierung der Klasse I Antigene HLA-A, -B und -C	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immungenetische Untersuchungen	32937	Typisierung eines HLA Klasse I Genortes HLA-A, -B oder -C in Einfeldauflosung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflosung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immungenetische Untersuchungen	32939	Nachweis von Antikörpern gegen HLA-Klasse I oder II Antigene mittels LCT ggf. nach Dithiothreitol	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immungenetische Untersuchungen	32940	Nachweis von Antikörpern gegen HLA-Klasse I oder II Antigene mittels Festphasenmethoden	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immungenetische Untersuchungen	32941	Spezifizierung der Antikörper gegen HLA-Klasse I oder II Antigene unter Anwendung spezifisch charakterisierter HLA-Antigenpanel	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immungenetische Untersuchungen	32942	Spezifizierung der Antikörper gegen HLA-Klasse I oder II Antigene mittels Single-Antigen-Festphasentest	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immungenetische Untersuchungen	32943	Zuschlag für die Komplement- / IgG-Subklassen Spezifizierung der Antikörper gegen HLA-Klasse I oder II Antigene zu den Gebührenordnungspositionen 32917, 32918, 32941 oder 32942	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immungenetische Untersuchungen	32945	Typisierung des HPA-1- und HPA-5-Merkmalis auf die Allele a und b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immungenetische Untersuchungen	32946	Typisierung weiterer HPA-Merkmale auf die Allele a und b	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immungenetische Untersuchungen	32947	Serologische Verträglichkeitsprobe (Kreuzprobe) von Thrombozyten in einem kompletunenabhängigen Testsystem unter Verwendung von immobilisierten HLA-Antigenen und Thrombozytenantigenen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immungenetische Untersuchungen	32948	Nachweis von Allo-Antikörpern gegen Antigene des HPA-Systems	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immungenetische Untersuchungen	32949	Spezifizierung von HPA-Antikörpern gegen Thrombozyten mittels Glykoprotein-spezifischer Festphasenmethoden	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33000	Sonographie des Auges	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33001	Ultraschall-Biometrie des Auges	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33002	Ultraschall-Pachymetrie der Hornhaut eines Auges	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33010	Nasenbenhöhlen - Sonographie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33011	Sonographie der Gesichtswichteile und/oder Halswichteile und/oder Speicheldrüsen (mit Ausnahme der Schilddrüse)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaV) Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33012	Schilddrüsen - Sonographie	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33020	Echokardiographie (M-Mode- und B-Mode-Verfahren)	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33021	Doppler-Echokardiographie (PW- / CW-Doppler)	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33022	Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33023	Zuschlag TEE	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33030	Echokardiographie mit physikalischer Stufenbelastung	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33031	Echokardiographie mit pharmakainduzierter Stufenbelastung	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33040	Sonographie der Thoraxorgane	GDK	GDK	GDK	000	000	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33041	Mamma - Sonographie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33042	Abdominelle Sonographie	GDK	GDK	GDK	000	GDK	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	GDK	
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33043	Uro-Genital-Sonographie	000	GDK	GDK	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	GDK	GDK	
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33044	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDo	GDo	000	000	
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33046	Zuschlag Echokardiographie/Sonographie des Abdomens mit Kontrastmitteleinbringung	GDK	GDK	GDK	000	GDK	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	GDK	GDK
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33050	Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33051	Sonographie der Säuglingshäften	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33052	Sonographie offene Fontanelle beim Neugeborenen, Säugling oder Kleinkind	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33060	CW-Doppler-Sonographie extrakranieller Gefäße	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33061	CW-Doppler-Sonographie extremitätenversorgender Gefäße	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33062	CW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	GDK	GDK
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33063	PW-Doppler-Sonographie der intrakraniellen Gefäße	GDK	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33064	PW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	GDK	GDK
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33070	Duplex-Sonographie der extrakraniellen Gefäße	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33071	Duplex-Sonographie der intrakraniellen Gefäße	GDK	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33072	Duplex-Sonographie der extremitätenver- und/oder entsorgender Gefäße	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33073	Duplex-Sonographie abdominalener, retroperitonealer, mediastinaler Gefäße	000	GDK	GDK	000	GDK	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	GDK	GDK
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33074	Duplex-Sonographie der Gefäße des weiblichen Genitalsystems	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	GDK	GDK

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	[GKV-SV, DKG, PatV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	[GKV-SV, PatV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33075	Zuschlag Farbduplex	GDK	GDK	GDK	ooo	GDK	oDK	oDK	oDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	GDK
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33076	Sonographie von Extremitätenvenen	GDK	GDK	GDK	ooo	oDo	oDo	oDo	oDo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	oDo
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33080	Sonographie von Teilen der Haut und/oder Subkutis und/oder der subkutanen Lymphknoten	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33081	Sonographie weiterer Organe oder Organteile	GDK	GDK	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	ooo
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33090	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung	GDK	GDK	GDK	ooo	GDK	GDK	GDK	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	GDK
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33091	Zuschlag für optische Führungshilfe	GDK	GDK	GDK	ooo	oDo	GDK	GDK	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	oDo
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33092	Zuschlag für optische Führungshilfe	GDK	GDK	GDK	ooo	GDK	ooo	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	GDK
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33100	Muskel- und/oder Nervensonographie	GDK	ooo	GDK	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	ooo
IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34210	Übersichtsaufnahmen des Schädels	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	ooo
IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34211	Panoramashichtaufnahme(n) des Ober- und/oder Unterkiefers	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo
IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34212	Aufnahme(n) der Halsorgane und/oder des Mundbodens	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	ooo
IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34220	Aufnahmen des knöchernen Thorax	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	ooo
IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34221	Aufnahmen von Teilen der Wirbelsäule	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	ooo
IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34222	Aufnahme(n) der gesamten Wirbelsäule	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	ooo
IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34223	Myelographie(n)	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	ooo
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	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	ooo
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34231	Aufnahmen der Schulter, des Schultergürtels	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	ooo
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34232	Aufnahmen der Hand, des Fußes	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	ooo
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34233	Aufnahmen der Extremitäten	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	ooo
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34234	Aufnahmen des Beckens, der Beckenweichteile	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	ooo
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	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	ooo	GDK	GDK	ooo

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
IV	34	34.7	Diagnostische Positronenemissionstomographie (PET), Diagnostische Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT)	34700	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET des Körperstammes - F-18-Fluorodesoxyglukose-PET des Körperstammes	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	34	34.7	Diagnostische Positronenemissionstomographie (PET), Diagnostische Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT)	34701	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET des Körperstammes - F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT des Körperstammes	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	34	34.7	Diagnostische Positronenemissionstomographie (PET), Diagnostische Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT)	34702	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET von Teilen des Körperstammes F-18-Fluorodesoxyglukose-PET von Teilen des Körperstammes	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	34	34.7	Diagnostische Positronenemissionstomographie (PET), Diagnostische Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT)	34703	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET von Teilen des Körperstammes F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT von Teilen des Körperstammes	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	34	34.7	Diagnostische Positronenemissionstomographie (PET), Diagnostische Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT)	34704	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen - F-18-Fluorodesoxyglukose-PET des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	34	34.7	Diagnostische Positronenemissionstomographie (PET), Diagnostische Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT)	34705	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen - F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	34	34.7	Diagnostische Positronenemissionstomographie (PET), Diagnostische Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT)	34706	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT-Untersuchungen bei Staging-Untersuchungen beim Hodgkin-Lymphom - F-18-Fluorodesoxyglukose-PET von Teilen des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	34	34.7	Diagnostische Positronenemissionstomographie (PET), Diagnostische Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT)	34707	F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT-Untersuchungen bei Staging-Untersuchungen beim Hodgkin-Lymphom - F-18-Fluorodesoxyglukose-PET/CT von Teilen des Körperstammes bei Hodgkin-Lymphom und bei malignen Lymphomen bei Kindern und Jugendlichen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
IV	34	34.8	Telekonsiliarische Befundbeurteilungen von Röntgenaufnahmen und CT-Aufnahmen (Telekonsil)	34800	Befauftragung telekonsiliarische Befundbeurteilung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	oDo	
IV	34	34.8	Telekonsiliarische Befundbeurteilungen von Röntgenaufnahmen und CT-Aufnahmen (Telekonsil)	34810	Telekonsiliarische Befundbeurteilung Röntgen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000
IV	34	34.8	Telekonsiliarische Befundbeurteilungen von Röntgenaufnahmen und CT-Aufnahmen (Telekonsil)	34820	Telekonsiliarische Befundbeurteilung CT I	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35174	Komplex für die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung (Gruppenbehandlung) - Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 4 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35175	Komplex für die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung (Gruppenbehandlung) - Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 5 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35176	Komplex für die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung (Gruppenbehandlung) - Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 6 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35177	Komplex für die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung (Gruppenbehandlung) - Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 7 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35178	Komplex für die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung (Gruppenbehandlung) - Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 8 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35179	Komplex für die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung (Gruppenbehandlung) - Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 9 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.1	Einzeltherapien	35401	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.1	Einzeltherapien	35402	Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.1	Einzeltherapien	35405	Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.1	Einzeltherapien	35411	Analytische Psychotherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.1	Einzeltherapien	35412	Analytische Psychotherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.1	Einzeltherapien	35415	Analytische Psychotherapie (LZT, Einzelbehandlung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.1	Einzeltherapien	35421	Verhaltenstherapie (KZT 1, Einzelbehandlung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.1	Einzeltherapien	35422	Verhaltenstherapie (KZT 2, Einzelbehandlung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.1	Einzeltherapien	35425	Verhaltenstherapie (LZT, Einzelbehandlung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.1	Einzeltherapien	35431	Systemische Therapie (KZT 1, Einzelbehandlung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.1	Einzeltherapien	35432	Systemische Therapie (KZT 2, Einzelbehandlung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.1	Einzeltherapien	35435	Systemische Therapie (LZT, Einzelbehandlung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35503	Komplex für Gruppentherapien (Tiefenpsychologische Therapie, Kurzzeittherapie) - Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 3 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																								
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	[GKV-SV,DKG,PaIV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	[GKV-SV,PaIV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie							
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35504	Komplex für Gruppentherapien (Tiefenpsychologische Therapie, Kurzzeittherapie) - Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 4 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35505	Komplex für Gruppentherapien (Tiefenpsychologische Therapie, Kurzzeittherapie) - Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 5 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35506	Komplex für Gruppentherapien (Tiefenpsychologische Therapie, Kurzzeittherapie) - Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 6 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35507	Komplex für Gruppentherapien (Tiefenpsychologische Therapie, Kurzzeittherapie) - Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 7 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35508	Komplex für Gruppentherapien (Tiefenpsychologische Therapie, Kurzzeittherapie) - Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 8 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35509	Komplex für Gruppentherapien (Tiefenpsychologische Therapie, Kurzzeittherapie) - Tiefenpsychologische Psychotherapie (KZT), 9 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35513	Komplex für Gruppentherapien (Tiefenpsychologische Therapie, Langzeittherapie) - Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 3 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35514	Komplex für Gruppentherapien (Tiefenpsychologische Therapie, Langzeittherapie) - Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 4 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35515	Komplex für Gruppentherapien (Tiefenpsychologische Therapie, Langzeittherapie) - Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 5 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35516	Komplex für Gruppentherapien (Tiefenpsychologische Therapie, Langzeittherapie) - Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 6 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35517	Komplex für Gruppentherapien (Tiefenpsychologische Therapie, Langzeittherapie) - Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 7 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35518	Komplex für Gruppentherapien (Tiefenpsychologische Therapie, Langzeittherapie) - Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 8 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35519	Komplex für Gruppentherapien (Tiefenpsychologische Therapie, Langzeittherapie) - Tiefenpsychologische Psychotherapie (LZT), 9 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35523	Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Kurzzeittherapie) - Analytische Psychotherapie (KZT), 3 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35524	Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Kurzzeittherapie) - Analytische Psychotherapie (KZT), 4 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35525	Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Kurzzeittherapie) - Analytische Psychotherapie (KZT), 5 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35526	Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Kurzzeittherapie) - Analytische Psychotherapie (KZT), 6 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35527	Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Kurzzeittherapie) - Analytische Psychotherapie (KZT), 7 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35528	Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Kurzzeittherapie) - Analytische Psychotherapie (KZT), 8 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35529	Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Kurzzeittherapie) - Analytische Psychotherapie (KZT), 9 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35533	Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Langzeittherapie) - Analytische Psychotherapie (LZT), 3 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35534	Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Langzeittherapie) - Analytische Psychotherapie (LZT), 4 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35535	Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Langzeittherapie) - Analytische Psychotherapie (LZT), 5 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35536	Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Langzeittherapie) - Analytische Psychotherapie (LZT), 6 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35537	Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Langzeittherapie) - Analytische Psychotherapie (LZT), 7 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35538	Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Langzeittherapie) - Analytische Psychotherapie (LZT), 8 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35539	Komplex für Gruppentherapien (Analytische Therapie, Langzeittherapie) - Analytische Psychotherapie (LZT), 9 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35543	Komplex für Gruppentherapien (Verhaltenstherapie, Kurzzeittherapie) - Verhaltenstherapie (KZT), 3 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35544	Komplex für Gruppentherapien (Verhaltenstherapie, Kurzzeittherapie) - Verhaltenstherapie (KZT), 4 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35545	Komplex für Gruppentherapien (Verhaltenstherapie, Kurzzeittherapie) - Verhaltenstherapie (KZT), 5 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35546	Komplex für Gruppentherapien (Verhaltenstherapie, Kurzzeittherapie) - Verhaltenstherapie (KZT), 6 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35547	Komplex für Gruppentherapien (Verhaltenstherapie, Kurzzeittherapie) - Verhaltenstherapie (KZT), 7 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35548	Komplex für Gruppentherapien (Verhaltenstherapie, Kurzzeittherapie) - Verhaltenstherapie (KZT), 8 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35549	Komplex für Gruppentherapien (Verhaltenstherapie, Kurzzeittherapie) - Verhaltenstherapie (KZT), 9 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35553	Komplex für Gruppentherapien (Verhaltenstherapie, Langzeittherapie) - Verhaltenstherapie (LZT), 3 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35554	Komplex für Gruppentherapien (Verhaltenstherapie, Langzeittherapie) - Verhaltenstherapie (LZT), 4 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35555	Komplex für Gruppentherapien (Verhaltenstherapie, Langzeittherapie) - Verhaltenstherapie (LZT), 5 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35556	Komplex für Gruppentherapien (Verhaltenstherapie, Langzeittherapie) - Verhaltenstherapie (LZT), 6 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35557	Komplex für Gruppentherapien (Verhaltenstherapie, Langzeittherapie) - Verhaltenstherapie (LZT), 7 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35558	Komplex für Gruppentherapien (Verhaltenstherapie, Langzeittherapie) - Verhaltenstherapie (LZT), 8 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35559	Komplex für Gruppentherapien (Verhaltenstherapie, Langzeittherapie) - Verhaltenstherapie (LZT), 9 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.3.1	Zuschläge gemäß Nr. 2 der Präambel zu Abschnitt 35.2	35571	Zuschlag Einzeltherapie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.3.1	Zuschläge gemäß Nr. 2 der Präambel zu Abschnitt 35.2	35572	Zuschlag Gruppentherapie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.3.1	Zuschläge gemäß Nr. 2 der Präambel zu Abschnitt 35.2	35573	Zuschlag Sprechstunde/ Akutbehandlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.3.2	Zuschläge für Kurzzeittherapie	35591	Zuschlag KZT, Einzelbehandlung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.3.2	Zuschläge für Kurzzeittherapie	35593	Zuschlag KZT, 3 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.3.2	Zuschläge für Kurzzeittherapie	35594	Zuschlag KZT, 4 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.3.2	Zuschläge für Kurzzeittherapie	35595	Zuschlag KZT, 5 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.3.2	Zuschläge für Kurzzeittherapie	35596	Zuschlag KZT, 6 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.3.2	Zuschläge für Kurzzeittherapie	35597	Zuschlag KZT, 7 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.3.2	Zuschläge für Kurzzeittherapie	35598	Zuschlag KZT, 8 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.3.2	Zuschläge für Kurzzeittherapie	35599	Zuschlag KZT, 9 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.3	Psychodiagnostische Testverfahren	35600	Testverfahren, standardisierte	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000
IV	35	35.3	Psychodiagnostische Testverfahren	35601	Testverfahren, psychometrische	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.3	Psychodiagnostische Testverfahren	35602	Verfahren, projektive	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35703	Komplex für Gruppentherapien (Systemische Therapie, Kurzzeittherapie) - Systemische Therapie (KZT), 3 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35704	Komplex für Gruppentherapien (Systemische Therapie, Kurzzeittherapie) - Systemische Therapie (KZT), 4 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neonatologie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaVJ) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaVJ) Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35705	Komplex für Gruppentherapien (Systemische Therapie, Kurzzeittherapie) - Systemische Therapie (KZT), 5 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35706	Komplex für Gruppentherapien (Systemische Therapie, Kurzzeittherapie) - Systemische Therapie (KZT), 6 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35707	Komplex für Gruppentherapien (Systemische Therapie, Kurzzeittherapie) - Systemische Therapie (KZT), 7 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35708	Komplex für Gruppentherapien (Systemische Therapie, Kurzzeittherapie) - Systemische Therapie (KZT), 8 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35709	Komplex für Gruppentherapien (Systemische Therapie, Kurzzeittherapie) - Systemische Therapie (KZT), 9 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35713	Komplex für Gruppentherapien (Systemische Therapie, Langzeittherapie) - Systemische Therapie (LZT), 3 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35714	Komplex für Gruppentherapien (Systemische Therapie, Langzeittherapie) - Systemische Therapie (LZT), 4 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35715	Komplex für Gruppentherapien (Systemische Therapie, Langzeittherapie) - Systemische Therapie (LZT), 5 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35716	Komplex für Gruppentherapien (Systemische Therapie, Langzeittherapie) - Systemische Therapie (LZT), 6 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35717	Komplex für Gruppentherapien (Systemische Therapie, Langzeittherapie) - Systemische Therapie (LZT), 7 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35718	Komplex für Gruppentherapien (Systemische Therapie, Langzeittherapie) - Systemische Therapie (LZT), 8 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	35	35.2.2	Gruppentherapien	35719	Komplex für Gruppentherapien (Systemische Therapie, Langzeittherapie) - Systemische Therapie (LZT), 9 TN	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36096	Eingriff der Kategorie AA6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36097	Eingriff der Kategorie AA7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36098	Zuschlag zu den GOP 36096 und 36097	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36101	Dermatologischer Eingriff der Kategorie A1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36102	Dermatologischer Eingriff der Kategorie A2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36103	Dermatologischer Eingriff der Kategorie A3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36104	Dermatologischer Eingriff der Kategorie A4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36105	Dermatologischer Eingriff der Kategorie A5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36106	Dermatologischer Eingriff der Kategorie A6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36107	Dermatologischer Eingriff der Kategorie A7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36108	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36101 bis 36107	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36111	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie		
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36112	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36113	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36114	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36115	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36116	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36117	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.2	Definierte Eingriffe an der Körperoberfläche	36118	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36111 bis 36117	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36121	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36122	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36123	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36124	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36125	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36126	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36127	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.3	Definierte Eingriffe der Extremitätenchirurgie	36128	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36121 bis 36126 bei Simultaneingriffen sowie zu der Gebührenordnungsposition 36127	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36131	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36132	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36133	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36134	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36135	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36136	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36137	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.4	Definierte operative Eingriffe an Knochen und Gelenken	36138	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36131 bis 36137	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36141	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36142	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36143	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36144	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36145	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																									
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PaVJ) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PaVJ) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie								
IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36146	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36147	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.5	Definierte endoskopische Gelenkeingriffe (Arthroskopien)	36148	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36141 bis 36147	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36151	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36152	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36153	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36154	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36155	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36156	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36157	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36158	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36151 bis 36157	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36161	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36162	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36163	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36164	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36165	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36166	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36167	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36168	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36161 bis 36167	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36171	Proktologischer Eingriff der Kategorie H1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36172	Proktologischer Eingriff der Kategorie H2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36173	Proktologischer Eingriff der Kategorie H3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36174	Proktologischer Eingriff der Kategorie H4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36175	Proktologischer Eingriff der Kategorie H5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36176	Proktologischer Eingriff der Kategorie H6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																						
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neonatologie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie					
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36177	Proktologischer Eingriff der Kategorie H7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.6	Operative visceralchirurgische Eingriffe	36178	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36171 bis 36177	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36191	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36192	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36193	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36194	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36195	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36196	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36197	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36198	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36191 bis 36197	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36201	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36202	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36203	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36204	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36205	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36206	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36207	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36208	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36201 bis 36207	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36211	Eingriff der Kategorie L1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36212	Eingriff der Kategorie L2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36213	Eingriff der Kategorie L3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36214	Eingriff der Kategorie L4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36215	Eingriff der Kategorie L5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36216	Eingriff der Kategorie L6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36217	Eingriff der Kategorie L7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.7	Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie	36218	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36211 bis 36217	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36221	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36222	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36223	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36224	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36225	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36226	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36227	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.8	Eingriffe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	36228	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36221 bis 36227	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36231	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36232	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36233	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36234	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36235	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36236	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36237	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.9	Eingriffe der HNO-Chirurgie	36238	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36231 bis 36237	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36241	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36242	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36243	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36244	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36245	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36246	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36247	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36248	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36241 bis 36247	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36251	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36252	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36253	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36254	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36255	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36256	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36257	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36258	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36251 bis 36257	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36261	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36262	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36263	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neonatologie	Augenheilkunde	GKV-SV, DKG, PatV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	GKV-SV, PatV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36265	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36266	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36267	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.10	Definierte operative Eingriffe der Neurochirurgie	36268	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36261 bis 36267	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36271	Urologischer Eingriff der Kategorie Q1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36272	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36273	Urologischer Eingriff der Kategorie Q3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36274	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36275	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36276	Urologischer Eingriff der Kategorie Q6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36277	Urologischer Eingriff der Kategorie Q7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36278	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36271 bis 36277	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36281	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36282	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36283	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36284	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36285	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36286	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36287	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36288	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36281 bis 36287	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36289	Laserendoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie RW3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36290	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 36289	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36291	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36292	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36293	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36294	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36295	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.11	Definierte Eingriffe an der Niere und dem Urogenitalsystem	36296	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36337	Intraocularer Eingriff der Kategorie V7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36338	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen nach Nrn. 36331 bis 36337	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36341	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36342	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36343	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36344	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36345	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36346	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36347	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36348	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36341 bis 36347	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36350	Intraocularer Eingriff der Kategorie X1 (Phakoemulsifikation)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36351	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2 (Phakoemulsifikation)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36358	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36350 und 36351	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36364	Eingriff der Kategorie YY4: Hornhautvernetzung mit Riboflavin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36371	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am rechten Auge	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36372	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.13	Definierte operative Eingriffe der Ophthalmochirurgie	36373	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z9 an beiden Augen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.2.14	Vakuumversiegelungstherapie gemäß Nr. 33 Anlage I "Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden" der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses	36401	Zuschlag für die Anlage eines Systems zur Vakuumversiegelung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36501	Postoperative Überwachung 1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36502	Postoperative Überwachung 2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36503	Postoperative Überwachung 3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36504	Postoperative Überwachung 4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36505	Postoperative Überwachung 5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36506	Postoperative Überwachung 6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.3.2	Postoperative Überwachungskomplexe	36507	Postoperative Überwachung 7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.5.2	Regionalanästhesien durch den Operateur	36800	Regionalanästhesie durch den Operateur	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.5.2	Regionalanästhesien durch den Operateur	36801	Retrobulbäre und/oder parabolbäre und/oder peribulbäre Anästhesie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.5.2	Regionalanästhesien durch den Operateur	36802	Tumesenzlokalanästhesie durch den Operateur	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36820	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36821	Anästhesie oder Kurznarkose 1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36822	Anästhesie oder Narkose 2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36823	Anästhesie oder Narkose 3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36824	Anästhesie oder Narkose 4	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36825	Anästhesie oder Narkose 5	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36826	Anästhesie oder Narkose 6	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36827	Anästhesie oder Narkose 7	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36829	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 36823 bei Fortsetzung einer Anästhesie während eines Eingriffs nach der Gebührenordnungsposition 36289	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36840	Patientenadaptiertes Narkosemanagement I	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.5.3	Anästhesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 36.2	36841	Patientenadaptiertes Narkosemanagement II	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.6.2	Konservativ-belegärztliche Strukturpauschalen	36861	Strukturpauschale bei einer Verweildauer bis zu 13 Tagen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.6.2	Konservativ-belegärztliche Strukturpauschalen	36867	Strukturpauschale bei einer Verweildauer von mehr als 13 Tagen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.6.3	Nicht operativ - belegärztliche Gebührenordnungspositionen	36881	Pneumologischer Komplex / Bodyplethysmographie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.6.3	Nicht operativ - belegärztliche Gebührenordnungspositionen	36882	Kardiologischer Komplex, Untersuchung mittels Einschwenkkatheter	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.6.3	Nicht operativ - belegärztliche Gebührenordnungspositionen	36883	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 33070 bis 33073 für die Laufband-Ergometrie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	36	36.6.3	Nicht operativ - belegärztliche Gebührenordnungspositionen	36884	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
IV	37	37.2	Kooperations- und Koordinationsleistungen gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä	37100	Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für die Betreuung von Patienten gemäß Bestimmung Nr. 1 zum Abschnitt 37.2 und gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	37	37.2	Kooperations- und Koordinationsleistungen gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä	37102	Zuschlag zu den GOPen 01410 oder 01413 für die Betreuung von Patienten gemäß Bestimmung Nr. 1 zum Abschnitt 37.2 und gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
IV	37	37.2	Kooperations- und Koordinationsleistungen gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä	37105	Zuschlag zur Versichertenpauschale oder Grundpauschale für den koordinierenden Vertragsarzt gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	37	37.2	Kooperations- und Koordinationsleistungen gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä	37113	Zuschlag zur GOP 01413	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	37	37.2	Kooperations- und Koordinationsleistungen gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä	37120	Fallkonferenz gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	37	37.3	Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung gemäß Anlage 30 zum BMV-Ä	37300	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	37	37.3	Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung gemäß Anlage 30 zum BMV-Ä	37302	Zuschlag zur Versicherten- oder Grundpauschale für den koordinierenden Vertragsarzt	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	37	37.3	Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung gemäß Anlage 30 zum BMV-Ä	37305	Zuschlag zu den GOPen 01410 und 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	37	37.3	Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung gemäß Anlage 30 zum BMV-Ä	37306	Zuschlag zu den GOPen 01411, 01412 und 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	37	37.3	Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung gemäß Anlage 30 zum BMV-Ä	37314	Konsiliarische Erörterung Arzt mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	37	37.3	Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung gemäß Anlage 30 zum BMV-Ä	37317	Zuschlag zur GOP 37302 für die Erreichbarkeit und Besuchsbereitschaft in kritischen Phasen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	37	37.3	Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung gemäß Anlage 30 zum BMV-Ä	37318	Telefonische Beratung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	37	37.3	Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung gemäß Anlage 30 zum BMV-Ä	37320	Fallkonferenz	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																						
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie					
IV	37	37.4	Versorgungsplanung gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V	37400	Zusatzpauschale für die Beteiligung an der Beratung eines Patienten in Zusammenarbeit mit dem Berater gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	38	38.2	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern	38100	Aufsuchen eines Patienten durch einen nichtärztlichen Mitarbeiter	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	38	38.2	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern	38105	Aufsuchen eines weiteren Patienten durch einen nichtärztlichen Mitarbeiter	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	38	38.3	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten	38200	Zuschlag zur GOP 38100 für den Besuch und die Betreuung durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten (Pflegeheim/Beschützende Einrichtung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	38	38.3	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten	38202	Zuschlag zur GOP 38100 für den Besuch und die Betreuung durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten (Hauslichkeit)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	38	38.3	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten	38205	Zuschlag zur GOP 38105 für den Besuch und die Betreuung eines weiteren Patienten durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten (Pflegeheim/Beschützende Einrichtung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
IV	38	38.3	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten	38207	Zuschlag zur GOP 38105 für den Besuch und die Betreuung eines weiteren Patienten durch einen qualifizierten nichtärztlichen Praxisassistenten (Hauslichkeit)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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)	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
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	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	GDK	GDK	
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	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	oDo	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40110	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport eines Briefes und/oder von schriftlichen Unterlagen	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	000	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	
V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40111	Kostenpauschale für die Übermittlung eines Telefaxes	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	000	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	GDK	

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie		
V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40128	Kostenpauschale für die postalische Versendung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung gem. § 4 Abs. 4.1.2 Anl. 2b BMV-A an den Patienten bei Patientenkontakt im Rahmen einer Videosprechstunde	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000
V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40129	Kostenpauschale für die postalische Versendung einer Bescheinigung gemäß Muster 21 an den Patienten bzw. die Bezugsperson bei Patientenkontakt im Rahmen einer Videosprechstunde	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000
V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40130	Kostenpauschale für die postalische Versendung einer mittels Stylesheet erzeugten papiergebundenen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Krankenkasse	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	000	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000
V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40131	Kostenpauschale für die postalische Versendung einer mittels Stylesheet erzeugten papiergebundenen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an den Patienten	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalklerosierungsnaedeln, zystoskopische Injektionsnaedeln, -kanuelen oder -katheter, Schweißtest	40142	Abfassung in freier Form	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalklerosierungsnaedeln, zystoskopische Injektionsnaedeln, -kanuelen oder -katheter, Schweißtest	40152	Ausgegebenes Testbriefchen (Albumin im Stuhl)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalklerosierungsnaedeln, zystoskopische Injektionsnaedeln, -kanuelen oder -katheter, Schweißtest	40154	Bezug der Testsubstanz für ¹³ C-Harnstoff-Atemtest	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalklerosierungsnaedeln, zystoskopische Injektionsnaedeln, -kanuelen oder -katheter, Schweißtest	40156	Bezug von Mifepriston für medikamentöse Abruptio	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalklerosierungsnaedeln, zystoskopische Injektionsnaedeln, -kanuelen oder -katheter, Schweißtest	40157	Kostenpauschale für Schweißtest	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalklerosierungsnaedeln, zystoskopische Injektionsnaedeln, -kanuelen oder -katheter, Schweißtest	40160	Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																															
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	[GKV-SV, DKG, PatV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	[GKV-SV, PatV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie														
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, zystoskopische Injektionsnadeln, -kanülen oder -katheter, Schweißtest	40161	Kostenpauschale für transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin entsprechend den GOP 08312 und 26316 für die beim Eingriff eingesetzte(n) zystoskopische Injektionsnadel(n), -kanüle(n) oder -katheter	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, zystoskopische Injektionsnadeln, -kanülen oder -katheter, Schweißtest	40165	Kostenpauschale für Liposuktion beim Lipödem Stadium III	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, zystoskopische Injektionsnadeln, -kanülen oder -katheter, Schweißtest	40167	Kostenpauschale bei Durchführung einer FeNO-Messung für das Mundstück (und ggf. Sensor)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen	40300	Sachkosten für eine Koronarangiografie	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen	40301	Kostenpauschale für die Durchführung der Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 34298	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen	40302	Sachkosten für PTCA / Stent an einem Gefäß bei Koronarangiografie	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen	40304	Sachkosten für PTCA / Stent an mehreren Gefäßen bei Koronarangiografie	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen	40306	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 34291	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.7	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Allergie-Testungen	40350	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 30110	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.7	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Allergie-Testungen	40351	Kostenpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 13250, 13258, 30111 oder 03000 und 04000 bei allergologischer Basisdiagnostik mittels Pricktest	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.8	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für interventionelle Eingriffe	40454	Sachkosten im Zusammenhang mit der Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 34274	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.8	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für interventionelle Eingriffe	40455	Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40454 für Markierungsclips	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
V	40	40.9	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Hochfrequenzdiathermieschlingen, Probenentnahmezangen, Endo-/Hämooclips inkl. Endo-/Hämo-Clipapplikatoren	40460	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Hochfrequenzdiathermieschlinge	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
V	40	40.9	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Hochfrequenzdiathermieschlingen, Probenentnahmezangen, Endo-/Hämooclips inkl. Endo-/Hämo-Clipapplikatoren	40461	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Probenentnahmezange	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
V	40	40.9	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Hochfrequenzdiathermieschlingen, Probenentnahmezangen, Endo-/Hämooclips inkl. Endo-/Hämo-Clipapplikatoren	40462	Kostenpauschale bei Verwendung eines Clips inkl. Einmal-Endo-/Hämo-Clipapplikator	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40500	Tc-99m-Perotechnat (Schilddrüse)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40502	Tc-99m-Phosphonaten (Knochen/Skelett)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40504	Tc-99m-Makroaggregaten (Lunge)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40506	Tc-99m-Aerosol (Lunge)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40508	Tc-99m-HMPAO, 99mTc-ECD (Hirn)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40510	Tc-99m-DMSA, 99mTc-DTPA (Niere)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40512	Tc-99m-DTPA (Hirn)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40514	Tc-99m-MAG3 (Niere)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40516	Tc-99m-Kolloid (Leber)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40518	Tc-99m-IDA-Verbindungen (Galle)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40520	Tc-99m-markierte Perfusionsmarker (Herz, Schilddrüse)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40522	Tc-99m-markierte Eigenerthrozyten (Herz, Leber, abdominale Blutungssuche)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40524	Tc-99m-markierte Liganden (Tumorklassifikation)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40526	Tc-99m-markierte Antikörper (Knochenmark, Entzündungslokalisation)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40528	Tc-99m-markierte Mikro-/Nanokolloide (Lymphknotendiagnostik)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40530	Tc-99m-markierte Testmahlzeit (gastrointestinale Motilität)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40532	Tl-201-CI (Myokard)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40534	J-123 (Schilddrüse)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40536	J-123-MIBG (chromaffine Tumoren/Nebennierenmark)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40538	J-123-FP-CIT (M. Parkinson)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40540	J-131 (Schilddrüse)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40546	J-131-MIBG	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40548	In-111-Oxinat (Zellmarkierung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40550	In-111-Octreotid (Somatostatinrezeptor-Diagnostik)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40551	Tc99m-Tekrotyd (Somatostatinrezeptor-Diagnostik)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40552	In-111-DTPA	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40554	Se-75-SeHCAT (Gallensäuren)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40556	Y-90-Colloid (Radiosynoviorthese)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40558	Re-186-Colloid (Radiosynoviorthese)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40560	Er-169-Colloid (Radiosynoviorthese)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40562	Radioisotopen (Knochenmetastasen)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40568	J-123-Hippuran (Niere)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40576	Radioaktiv markierte Gase (Lunge)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40580	Ir-192	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40582	Radium-223-dichlorid	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40584	F-18-Fluorodesoxyglukose	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.11	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für ophthalmologische Eingriffe	40680	Kostenpauschale für die Sachkosten im Zusammenhang mit der Erbringung der Gebührenordnungsposition Nr. 31362	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.11	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für ophthalmologische Eingriffe	40681	Kostenpauschale für Riboflavin im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 31364	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.12	Kostenpauschalen für Sachkosten im Zusammenhang mit der Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder Keimzellgewebe	40700	Kostenpauschale für Lagerung gemäß Kryo-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.12	Kostenpauschalen für Sachkosten im Zusammenhang mit der Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder Keimzellgewebe	40701	Zuschlag zur Kostenpauschale 40700 für die Lagerung unter Quarantänebedingungen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.13	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für endoskopische Gelenkeingriffe inklusive Arthroskopielösungen	40750	Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.13	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für endoskopische Gelenkeingriffe inklusive Arthroskopielösungen	40752	Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.13	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für endoskopische Gelenkeingriffe inklusive Arthroskopielösungen	40754	Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie	
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Appendix "Multiple Sklerose" - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	GKV-SV, DKG, PatV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	GKV-SV, PatV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
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	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40838	Zuschlag zur Kostenpauschale 40817, 40819, 40827 oder 40828 für die intermittierende Peritonealdialyse	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.16	Leistungsbezogene Kostenpauschalen im Rahmen des Mammographie-Screening	40850	Sachkosten im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01750	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
V	40	40.16	Leistungsbezogene Kostenpauschalen im Rahmen des Mammographie-Screening	40852	Kostenpauschale für Teilnahme an Fallkonferenzen im Zusammenhang mit den GOP 01752, 01756 und 01758 oder bei Versand bzw. Transport von Röntgenaufnahmen und/oder Filmfolien	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.16	Leistungsbezogene Kostenpauschalen im Rahmen des Mammographie-Screening	40854	Sachkosten im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01759	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.16	Leistungsbezogene Kostenpauschalen im Rahmen des Mammographie-Screening	40855	Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40854 für Markierungsclips	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.17	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten bei der Vakuumversiegelungstherapie	40900	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 31401	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
V	40	40.17	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten bei der Vakuumversiegelungstherapie	40901	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 02314 bei einer Wundfläche bis einschließlich 20 Quadratzentimeter	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
V	40	40.17	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten bei der Vakuumversiegelungstherapie	40902	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 02314 bei einer Wundfläche > 20 Quadratzentimeter	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
V	40	40.17	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten bei der Vakuumversiegelungstherapie	40903	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 02314 bei Nutzung einer Vakuumpumpe	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK
V	40	40.18	Kostenpauschalen für die erforderliche Geräteausstattung im Rahmen des Telemonitoring bei Herzinsuffizienz	40910	Kostenpauschale für Gebührenordnungsposition(en) 13586 und/oder 13587 (Telemonitoring bei Herzinsuffizienz)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VII	50	50.1	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen gemäß der ASV-RL: Anlage 2 a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose	50100	Prüfung des Farbsinns	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VII	50	50.1	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen gemäß der ASV-RL: Anlage 2 a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose	50110	Molekularbiologische Schnellresistenztestung des Mycobacterium tuberculosis-Complex	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VII	50	50.1	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen gemäß der ASV-RL: Anlage 2 a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose	50111	Weiterführende molekularbiologische Schnellresistenztestung des Mycobacterium tuberculosis-Complex	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																											
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neonatologie	Augenheilkunde	(GKV-SV, DKG, PatV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV, PatV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie										
VII	50	50.1	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen gemäß der ASV-RL: Anlage 2 a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose	50112	Quantitative Bestimmung einer in-vitro Interferon-gamma Freisetzung	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VII	50	50.4	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen gemäß der ASV-RL: Anlage 1.1 b) Rheumatische Erkrankungen Erwachsene und Rheumatische Erkrankungen Kinder und Jugendliche	50400	Zusatzpauschale für die Überleitung eines Jugendlichen mit rheumatologischer Erkrankung in die Erwachsenenmedizin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VII	50	50.4	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen gemäß der ASV-RL: Anlage 1.1 b) Rheumatische Erkrankungen Erwachsene und Rheumatische Erkrankungen Kinder und Jugendliche	50401	Zusatzpauschale für die Integration eines Patienten mit rheumatologischer Erkrankung in die Erwachsenenmedizin	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VII	50	50.5	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V: Anlage 2 c) Hämophilie	50510	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VII	50	50.5	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V: Anlage 2 c) Hämophilie	50511	Grundpauschale - Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VII	50	50.5	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V: Anlage 2 c) Hämophilie	50512	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VII	51	51.1	Strukturpauschalen in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)	51010	Vorhaltung der Rufbereitschaft im Notfall	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VII	51	51.1	Strukturpauschalen in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)	51011	Pauschale für die Erfüllung der Anforderungen gem. § 10 Abs. 3 Buchstabe c) der ASV-Richtlinie - Qualitätskonferenzen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VII	51	51.2	Allgemeine Gebührenordnungspositionen	51020	Erstellen eines Medikationsplans gemäß § 5 Abs. 3 ASV-RL	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VII	51	51.2	Allgemeine Gebührenordnungspositionen	51021	Anpassung des Medikationsplans und/oder des elektronischen Medikationsplans gemäß § 5 Abs. 3 ASV-RL	GDK	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VII	51	51.3	Psychotherapeutische Leistungen	51030	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VII	51	51.3	Psychotherapeutische Leistungen	51032	Psychotherapeutisches Gespräch (Gruppenbehandlung bei Erwachsenen)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	(GKV-SV,DKG,PaIV) Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	(GKV-SV,PaIV) Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Arztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
VII	51	51.3	Psychotherapeutische Leistungen	51033	Psychotherapeutisches Gespräch (Gruppenbehandlung bei Kindern und Jugendlichen)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	GDK	GDK	000	000	000	000	GDK	000	000	000
VII	51	51.4	Gebührenordnungspositionen für die Behandlung von onkologischen Erkrankungen	51040	Zusatzpauschale für die Behandlung und/oder Betreuung eines Patienten mit einer gesicherten onkologischen Erkrankung bei laufender onkologischer Therapie	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VII	51	51.4	Gebührenordnungspositionen für die Behandlung von onkologischen Erkrankungen	51041	Vorstellung eines Patienten in einer interdisziplinären Tumorkonferenz durch ein Mitglied des Kernteams	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VII	51	51.5	Augenärztliche Gebührenordnungspositionen	51050	Augenärztliche Leistungen	000	000	000	GDK	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.1.2.1	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA6	61010	Liposuktion im Rahmen der Erprobung der Liposuktion zur Behandlung des Lipödems	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.1.2.1	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA6	61011	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 61010 bei Simultaneingriffen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.1.2.1	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA6	61012	Postoperative Überwachung im Anschluss an die Erbringung einer Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 61010	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.1.2.1	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA6	61013	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 61010 bei Erbringung durch den Operateur	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.1.2.1	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA6	61014	Tumesenzlokalanästhesie durch den Operateur bei einem Eingriff nach der Gebührenordnungsposition 61010	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.1.2.1	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA6	61015	Anästhesie und/oder Narkose, im Rahmen der Durchführung von Leistungen entsprechend der Gebührenordnungsposition 61010 einschließlich der prä- und postanästhesiologischen Rüstzeiten, mittels eines oder mehrerer der nachfolgend genannten Verfahren:	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.1.2.1	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA6	61016	Kostenpauschale für den Sprechstundenbedarf im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistungen aus Abschnitt 61.1.2.1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.1.2.1	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA6	61017	Kostenpauschale bei Durchführung der Liposuktion beim Lipödem entsprechend der Gebührenordnungsposition 61010 für die beim Eingriff eingesetzte(n) Absaugkanüle(n)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.1.2.1	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA6	61018	Pauschale für Begleitleistungen und Auftragsleistungen in Zusammenhang mit Leistungen des Abschnitts 61.1.2.1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.1.2.2	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA7	61020	Liposuktion im Rahmen der Erprobung der Liposuktion zur Behandlung des Lipödems	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.1.2.2	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA7	61021	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 61020	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	[GKV-SV, DKG, PaVJ] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	[GKV-SV, PaVJ] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie				
VIII	61	61.1.2.2	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA7	61022	Postoperative Überwachung im Anschluss an die Erbringung der Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 61020	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.1.2.2	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA7	61023	Postoperative Behandlung nach der Erbringung der Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 61020 bei Erbringung durch den Operateur	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.1.2.2	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA7	61024	Tumesenzlokalanästhesie durch den Operateur bei einem Eingriff nach der Gebührenordnungsposition 61020	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.1.2.2	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA7	61025	Anästhesie und/oder Narkose, im Rahmen der Durchführung von Leistungen entsprechend der Gebührenordnungsposition 61020 einschließlich der prä- und postanästhesiologischen Rüstzeiten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.1.2.2	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA7	61026	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 61025 bei Fortsetzung einer Anästhesie und/oder Narkose für jeweils vollendete 15 Minuten Schnitt-Naht-Zeit	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.1.2.2	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA7	61027	Kostenpauschale für den Sprechstundenbedarf im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistungen aus Abschnitt 61.1.2.2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.1.2.2	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA7	61028	Kostenpauschale bei Durchführung der Liposuktion beim Lipodem entsprechend der Gebührenordnungsposition 61020 für die beim Eingriff eingesetzte(n) Absaugkanüle(n)	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.1.2.2	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Liposuktion nach Kategorie AA7	61029	Pauschale für Begleitleistungen und Auftragsleistungen in Zusammenhang mit Leistungen des Abschnitts 61.1.2.2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.2.2.1	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Tonsillotomie gemäß Kategorie N2	61030	Tonsillotomie gemäß Kategorie N2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.2.2.1	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Tonsillotomie gemäß Kategorie N2	61031	Postoperative Überwachung im Anschluss an die Erbringung der Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 61030	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.2.2.1	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Tonsillotomie gemäß Kategorie N2	61032	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 61030 bei Erbringung durch den Operateur	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.2.2.1	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Tonsillotomie gemäß Kategorie N2	61033	Anästhesie und/oder Narkose, im Rahmen der Durchführung von Leistungen entsprechend der Gebührenordnungsposition 61030 einschließlich der prä- und postanästhesiologischen Rüstzeiten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.2.2.1	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Tonsillotomie gemäß Kategorie N2	61034	Kostenpauschale für den Sprechstundenbedarf im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistungen aus Abschnitt 61.2.2.1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	[GKV-SV, DKG, PatV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	[GKV-SV, PatV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
VIII	61	61.2.2.1	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Tonsillotomie gemäß Kategorie N2	61035	Pauschale für Begleitleistungen und Auftragsleistungen in Zusammenhang mit Leistungen des Abschnitts 61.2.2.1	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
VIII	61	61.2.2.2	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Tonsillotomie mit Adenotomie gemäß Kategorie N3	61040	Tonsillotomie mit Adenotomie gemäß Kategorie N3	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000		
VIII	61	61.2.2.2	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Tonsillotomie mit Adenotomie gemäß Kategorie N3	61041	Postoperative Überwachung im Anschluss an die Erbringung der Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 61040	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.2.2.2	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Tonsillotomie mit Adenotomie gemäß Kategorie N3	61042	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 61040 bei Erbringung durch den Operateur	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.2.2.2	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Tonsillotomie mit Adenotomie gemäß Kategorie N3	61043	Anästhesie und/oder Narkose, im Rahmen der Durchführung von Leistungen entsprechend der Gebührenordnungsposition 61040 einschließlich der prä- und postanästhesiologischen Rüstzeiten	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.2.2.2	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Tonsillotomie mit Adenotomie gemäß Kategorie N3	61044	Kostenpauschale für den Sprechstundenbedarf im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistungen aus Abschnitt 61.2.2.2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.2.2.2	Gebührenordnungspositionen bei Durchführung einer Tonsillotomie mit Adenotomie gemäß Kategorie N3	61045	Pauschale für Begleitleistungen und Auftragsleistungen in Zusammenhang mit Leistungen des Abschnitts 61.2.2.2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.3.2	Spezifische Leistungen	61050	Voruntersuchung im Rahmen der Erprobungs-Richtlinie MRgFUS-TUF inklusive der notwendigen bildgebenden Verfahren	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.3.2	Spezifische Leistungen	61051	Magnetresonanztomographie-gesteuerte hochfokussierte Ultraschalltherapie zur Behandlung des Uterusmyoms im Rahmen der Erprobungs-Richtlinie MRgFUS-TUF	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.3.2	Spezifische Leistungen	61052	Nachuntersuchung(en) im Rahmen der Erprobungs-Richtlinie MRgFUS-TUF inklusive der notwendigen bildgebenden Verfahren	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	
VIII	61	61.4.2	Spezifische Leistungen	61060	Pauschale für die Nachsorge von Patienten der Interventionsgruppe im Rahmen der Erp-RL-MM-pul-art-Druck-Herzinsuff in der 1. - 8. Woche nach Implantation eines PA-Drucksensors	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.4.2	Spezifische Leistungen	61061	Pauschale für die Nachsorge von Patienten der Interventionsgruppe im Rahmen der Erp-RLMM-pul-art-Druck-Herzinsuff in der 9. - 52. Woche nach Implantation eines PA-Drucksensors	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.4.2	Spezifische Leistungen	61062	Pauschale für die Versorgung von Patienten der Kontrollgruppe im Rahmen der Erp-RLMM-pul-art-Druck-Herzinsuff in der 1. - 52. Woche	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Neurologie	Kinder und Jugendmedizin	Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie	Augenheilkunde	[GKV-SV, DKG, PatV] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Innere Medizin und Kardiologie	Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und Jugend-Kardiologie	[GKV-SV, PatV] Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Laboratoriumsmedizin	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeutin oder Kinder- und Jugendlichenspsychotherapeut	Radiologie	Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie	Urologie			
VIII	61	61.4.2	Spezifische Leistungen	61063	Nachsorgepauschale Erp-RL-MM-pul-art-Druck-Herzinsuff ab der 53. Woche nach Implantation eines PA-Drucksensors bis zur Sicherstellung oder zum Ausschluss der Vergütung i. R. der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 7 Erp-RL-MM-pul-art-Druck-Herzinsuff.	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.4.2	Spezifische Leistungen	61064	Pauschale für Auftragsleistungen der Abschnitte 12.2 und 32.2.3 im Rahmen der Erp-RL-MM-pul-art-Druck-Herzinsuff	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.5.2	Spezifische Leistungen	61070	Pauschale für die Amyloid-Positronenemissionstomographie im Rahmen der Erprobungsrichtlinie Amyloid-PET	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.5.2	Spezifische Leistungen	61071	Kostenpauschale für den Sprechstundenbedarf im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistungen aus Abschnitt 61.5.2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.6.2	Spezifische Leistungen	61080	Voruntersuchung im Rahmen der TES-RP Erp-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.6.2	Spezifische Leistungen	61081	Pauschale für die Trainingsphase im Rahmen der TES-RP Erp-RL inklusive der Untersuchungen	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.6.2	Spezifische Leistungen	61082	Pauschale für Visite nach der Trainingsphase im Rahmen der TES-RP Erp-RL	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.6.2	Spezifische Leistungen	61083	Kostenpauschale für den Sprechstundenbedarf im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistungen aus Abschnitt 61.6.2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.6.2	Spezifische Leistungen	61084	Pauschale für Begleitleistungen und Auftragsleistungen im Zusammenhang mit Leistungen aus Abschnitt 61.6.2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.7.2	Spezifische Leistungen	61090	Voruntersuchung im Rahmen der Erp-RL-CAM-vordere-Kreuzbandrührer	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.7.2	Spezifische Leistungen	61091	Nachuntersuchung im Rahmen der Erp-RL-CAM-vordere-Kreuzbandrührer	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000
VIII	61	61.7.2	Spezifische Leistungen	61092	Kostenpauschale für den Sprechstundenbedarf im Zusammenhang mit der Durchführung der Leistungen aus Abschnitt 61.7.2	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000	000



1 Tragende Gründe

2 zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses
3 über eine Änderung der Richtlinie ambulante
4 spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V:
5 Ergänzung der Anlage 1.2 – Buchstabe a Multiple Sklerose

6

Stand: 15.09.2022

Legende:

Gelb hinterlegte Textteile: dissente Passagen

Grau hinterlegte Textteile: durch die G-BA-Geschäftsstelle noch anzupassende Passagen

7 **Hinweis:** Die Tragenden Gründe werden im Nachgang zur Plenumsitzung von der
8 Vorsitzenden des Unterausschusses Ambulante spezialfachärztliche Versorgung in
9 Abstimmung mit den Bänkesprechern finalisiert.

10

11 Vom 15. Dezember 2022

12 Inhalt

13	1. Rechtsgrundlage.....	2
14	2. Eckpunkte der Entscheidung.....	2
15	3. Bürokratiekostenermittlung.....	22
16	4. Verfahrensablauf.....	22
17	5. Bürokratiekostenermittlung.....	23
18	6. Fazit.....	24
19	7. Literaturverzeichnis.....	24
20	8. Zusammenfassende Dokumentation.....	24

21 **1. Rechtsgrundlage**

22 Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) regelt nach § 116b Absatz 4 Satz 1 SGB V in einer
23 Richtlinie das Nähere zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV). Zur Umsetzung
24 dieses Regelungsauftrags hat der G-BA die Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche
25 Versorgung nach § 116b SGB V (Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b
26 SGB V / ASV-RL) beschlossen.

27 **2. Eckpunkte der Entscheidung**

28 Der am 21. März 2013 beschlossene Teil der ASV-RL regelt die Anforderungen, die
29 grundsätzlich für alle in den Anlagen zu konkretisierenden Erkrankungen mit besonderen
30 Krankheitsverläufen (für die onkologischen und rheumatologischen Erkrankungen seit
31 Inkrafttreten des GKV-VSG ohne Einschränkung auf schwere Verlaufsformen), seltenen
32 Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen sowie
33 hochspezialisierten Leistungen gleichermaßen gelten.

34 Gemäß § 116b Absatz 1 SGB V umfasst die ambulante spezialfachärztliche Versorgung von
35 Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose nur schwere Verlaufsformen mit
36 besonderen Krankheitsverläufen. In der ASV-RL sind schwere Verlaufsformen von
37 Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen der Anlage 1.2 zuzuordnen. In Anlehnung
38 an diese Kategorisierung wurden die erkrankungsspezifischen Regelungen für die Erkrankung
39 unter der Nummer 1.2 Buchstabe a der ASV-RL erfasst.

40 Im nächsten Schritt werden die jeweiligen Erkrankungen und hochspezialisierten Leistungen
41 nun über die entsprechenden ICD-Kodes konkret benannt und der krankheitsspezifische
42 Behandlungsumfang sowie die Anforderungen an Personal, Ausstattung und
43 Qualitätssicherung bestimmt.

44 Ausgangspunkt der Überarbeitung sind dabei die bestehenden Konkretisierungen in der
45 Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante Behandlung im
46 Krankenhaus nach § 116b SGB V a.F. (ABK-RL).

47 Da die Regelungen für die Erkrankungen und hochspezialisierten Leistungen auf den
48 jeweiligen Regelungen in der ABK-RL aufbauen, liegt der Fokus der nachfolgenden
49 Erläuterungen auf den Abweichungen von den Regelungen in der ABK-RL.

50 Soweit Abweichungen von der ABK-RL aus einer Verschiebung der Regelungen aus der
51 Konkretisierung in den neuen Richtlinien text resultieren (z. B. Studienteilnahme,
52 Zusammenarbeit mit Patienten- und Selbsthilfeorganisationen, Qualitätssicherung, einige
53 sächliche und organisatorische Anforderungen) wird auf die [Tragenden Gründe](#) zur
54 Beschlussfassung des G-BA über die ASV-RL am 21. März 2013 verwiesen.

55 **2.1 Aufbau**

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

59 Die Anlage Multiple Sklerose ist wie folgt gegliedert:

- 60 1. Konkretisierung der Erkrankung
- 61 2. Behandlungsumfang
 - 62 • Diagnostik
 - 63 • Behandlung
 - 64 • Beratung
- 65 3. Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität
 - 66 3.1 Personelle Anforderungen
 - 67 a) Teamleitung
 - 68 b) Kernteam
 - 69 c) Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte
 - 70 3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen
 - 71 3.3 Dokumentation
 - 72 3.4 Mindestmengen
- 73 4. Überweisungserfordernis
- 74 5. Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)

75 **2.2 Zu den Regelungen im Einzelnen:**

76 **2.2.1 Konkretisierung der Erkrankung**

77 In die ASV werden Patienten mit besonderen Krankheitsverläufen aufgenommen.

78 Daher wird für diese Anlage der Fokus der Konkretisierung zu Diagnostik und Behandlung von
79 Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose so gesetzt, dass diese aufgrund der
80 Ausprägung der Erkrankung eine interdisziplinäre oder komplexe Versorgung oder eine
81 besondere Expertise oder Ausstattung benötigen. Um diese Besonderheiten hervorzuheben,
82 wurden Präzisierungen vorgenommen. Durch die aufgeführten Kriterien, die den
83 interdisziplinären Charakter und die spezielle, vielfältige Expertise (z.B. im Umgang mit
84 hochwirksamen Immunsuppressiva oder Biologica sowie möglichen toxischen
85 Nebenwirkungen oder bei drohenden Organschädigungen oder systemischen Verläufen)
86 hervorheben, wird gewährleistet, dass vergleichsweise einfach therapierbare, wenig
87 komplexe Krankheiten, die keiner spezialfachärztlichen Versorgung bedürfen, nicht zu diesem

88 neuen Versorgungsbereich gehören. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat bewusst darauf
 89 verzichtet, eine Eingrenzung der Verlaufsformen der schubförmig verlaufenden Erkrankungen
 90 vorzunehmen. Ergänzend zum Überweisungserfordernis obliegt den Kernteamärzten wie in
 91 allen anderen Anlagen die Indikationsbestätigung für die ASV.

92 **2.2.2 Behandlungsumfang**

93 Gemäß § 116b Absatz 4 Satz 2 SGB V hat der G-BA den Behandlungsumfang zu bestimmen.

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

97 Bei der Aufzählung des Behandlungsumfanges handelt es sich um eine allgemeine Aufzählung
 98 der möglichen Diagnostik-, Behandlungs- und Beratungsleistungen, die eine Patientin bzw. ein
 99 Patient in der ASV erwarten kann. Die vollständige und abschließende Aufzählung der
 100 Leistungen sowie die Zuordnung zu den an der ASV beteiligten Facharztgruppen der Ebenen
 101 eins bis drei wird im Appendix vollzogen. Soweit die Leistungen im Einheitlichen
 102 Bewertungsmaßstab (EBM) enthalten sind, werden die entsprechenden
 103 Gebührenordnungspositionen (GOP) abschließend aufgeführt. Die Leistungen außerhalb des
 104 EBM werden ergänzend benannt.

105 **Diagnostik**

106 Der Abschnitt zu den diagnostischen Leistungen wurde neu gegliedert und inhaltlich
 107 angepasst.

108 Der Abschnitt zu den diagnostischen Leistungen erfolgte im Grundsatz in Anlehnung an die
 109 bisher in Kraft getretenen Regelungen der ASV-RL Anlage.

110 So nehmen neben den klinischen Untersuchungen die neurophysiologischen
 111 Untersuchungen (z.B. EEG, EMG, ENG, evozierte Potenziale) einen wichtigen Stellenwert ein.
 112 Ergänzend werden augenärztliche, kardiologische und urologische
 113 Funktionsuntersuchungen eingebunden.

114

<p>GKV-SV, PatV</p> <p>– Schluckdiagnostik Schluckstörungen (Dysphagien) sind eine häufige Begleiterscheinung bei Multiple Sklerose. Eine Dysphagie kann bereits in einem frühen Multiple Sklerose-Stadium auftreten. So sind ca. 17% der Multiple Sklerose-Erkrankten mit geringer Behinderung und bis zu 65 % der Multiple Sklerose-Erkrankten bei fortgeschrittener Behinderung betroffen (Henze 2020).</p>	<p>DKG, KBV</p> <p><i>[keine Aufnahme]</i></p>
--	---

PatV

Eine aktuelle Auswertung aus dem Multiple Sklerose -Register der DMSG zeigt zudem, dass Dysphagien in 67-68 % aller erfassten Fälle unbehandelt bleiben (<https://www.dmsg.de/multiple-sklerose/ms-erforschen/grafiken-des-quartals/monats/berichte-zu-grafiken-des-quartals/monats/dysphagie>). Eine interne nicht-veröffentlichte Auswertung des Registers legt außerdem dar, dass in Einrichtungen mit stationärer Versorgung bei 5 % der Multiple Sklerose-Erkrankten eine Dysphagie diagnostiziert wurde, jedoch lediglich bei 2 % der Erkrankten in Einrichtungen ohne stationäre Versorgung.

Schwerwiegende Komplikationen einer Dysphagie sind Dehydratation, Malnutrition, Aspiration mit ggf. vital bedrohlicher Aspirationspneumonie, gelegentlich auch nach einer „stillen“ Aspiration durch reduzierte pharyngeale Sensibilität (reflektorisches Abhusten fehlt), außerdem Verlust des Ess- und Trinkgenusses, soziale Isolation, Beeinträchtigung der Selbstversorgung und der Lebensqualität. Die Prävalenz nimmt mit steigendem Grad der Behinderung gemessen anhand der Expanded Disability Status Scale (EDSS) sowie zunehmender Krankheitsdauer zu. Erkrankungsspezifische Leitlinien (Hemmer et al. 2021) kommen daher zu der dringenden Empfehlung, dass insbesondere bei zunehmendem EDSS Dysphagie-Symptome einzeln und aktiv abgefragt werden sollen. Bei Bejahung soll eine Dysphagie-Diagnostik gemäß der DGN-Leitlinie Neurogene Dysphagie erfolgen (Dziewas et al. 2020). Die Schluckdiagnostik wurde daher in den Behandlungsumfang der ASV mit aufgenommen.

115 Behandlung

116 Die Behandlung in der ASV umfasst auch die Behandlung von Therapienebenwirkungen,
117 Komplikationen und akuten unerwünschten Behandlungsfolgen, sofern die Indikation gemäß
118 Krankheitskonkretisierung fortbesteht, nicht jedoch die Behandlung von Begleiterkrankungen
119 und von Behandlungsspätfolgen.

120 Zielrichtung des Versorgungsbereiches der ASV ist es aber auch, bei Erkrankungen, die eines
121 abgestimmten Versorgungskonzeptes bedürfen, unnötige Brüche im Behandlungsablauf zu
122 vermeiden. Solche unnötigen Brüche werden durch die Regelungen des § 5 Absatz 1 Satz 4
123 der ASV-RL vermieden, indem Krankenhäuser, die zur Teilnahme an der ambulanten
124 spezialfachärztlichen Versorgung berechtigt sind, fachärztliche Leistungen zur Mitbehandlung

125 von Begleiterkrankungen erbringen können, wenn die Voraussetzungen des § 5 Absatz 1 Satz
126 4 ASV-RL erfüllt sind.

127 Der Behandlungsumfang erfolgte im Übrigen in Anlehnung an die bereits in Kraft getretenen
128 Anlagen der ASV-RL.

129 - Medikamentöse Therapien

<p>KBV, DKG inkl. Infusionstherapien</p>	<p>GKV-SV, PatV inkl. Injektionen, Infusionstherapien (inkl. intrathekale Pumpenversorgung)</p> <p>Spastizität ist eines der häufigsten Symptome der Multiplen Sklerose und tritt bei bis zu 80 % der Erkrankten im Verlauf der Erkrankung auf (Hugos et al. 2020). Ein Drittel der im MS-Register dokumentierten Erkrankten mit Multipler Sklerose gaben zum Zeitpunkt der Erhebung 2018 spastische Symptome an (Quelle: https://www.dmsg.de/multiple-sklerose/ms-erforschen/grafiken-des-quartals/monats/berichte-zu-grafiken-des-quartals/monats/eingeschraenktes-gehvermoegen-und-spastik). Einschränkungen des Gehvermögens und damit der Alltagsbewältigung sind häufige Folgen von Spastiken. Sofern die Spastik behandelt wird, erfolgt dies häufig nicht-medikamentös in Kombination mit einer Medikamentengabe (36,9 %), gefolgt von einer nicht-medikamentösen Behandlung (36,4 %) und einer rein medikamentösen Therapie (26,8 %). Wird die Spastik nicht-medikamentös behandelt, wird häufig eine Physiotherapie durchgeführt (90,0 %) und/oder Hilfsmittel eingesetzt (26,4 %). Bei schwerer Spastik kann zur Erleichterung pflegerischer Maßnahmen bzw. wenn die Dosis insbesondere bei starker Spastik der Beine oral nicht mehr ausreichend ist, Baclofen intrathekal mithilfe einer implantierbaren Pumpe appliziert werden (Henze et al. 2017, Otero-Romero et al. 2016). Erkrankungsspezifische Leitlinien empfehlen daher bei unzureichendem Ansprechen auf Physiotherapie oder nicht tolerablen Nebenwirkungen der oralen bzw. oromukosalen Medikation invasive Verfahren wie Botulinumtoxin A (fokale Spastik) oder intrathekales Baclofen in Betracht zu ziehen (Hemmer et al. 2021).</p>
---	--

130

131

132 **Beratung**

133 Der Abschnitt zu den Beratungsleistungen wurde neu gegliedert und inhaltlich angepasst.

134 Bereits in der alten Fassung der Richtlinie nach § 116b SGB V a.F. („ambulante Behandlung im
135 Krankenhaus“) war die psychosoziale Beratung ein Bestandteil des Beratungsumfanges. Bei
136 dem chronischen und zumeist mit Einschränkungen in den Alltagskompetenzen verbundenen
137 Krankheitsverlauf ist die Beratung zu psychosozialen Beratungs- und Betreuungsangeboten
138 von Patientinnen und Patienten, wie auch deren Bezugspersonen, essenziell und wird in die
139 neue Anlage der ASV-RL nach §116b SGB V übernommen.

140 Eine Beratung der Patientinnen und Patienten soll auch für das Verhalten bei einer akuten
141 Verschlechterung oder in Notfallsituationen durchgeführt werden.

142 Selbsthilfegruppen und -organisationen vertreten die Interessen der Patienten. Durch die
143 Beratung zu Selbsthilfeangeboten kann der Arzt dem Patienten helfen, die für seine
144 Erkrankung geeignete Unterstützungsform zu finden. Die Wahlfreiheit des Patienten bleibt
145 bestehen. Bereits § 7 der ASV-Richtlinie weist auf die Wichtigkeit von Patienten- bzw.
146 Selbsthilfeorganisationen hin.

147 Der Behandlungsumfang zur Beratung erfolgte im Übrigen in Anlehnung an die bereits in Kraft
148 getretenen Anlagen der ASV-RL.

149

PatV

- zu Pflegeberatungsangeboten
Multiple Sklerose kann im Laufe der Erkrankung zu erheblichen Behinderungen und auch zu Pflegebedürftigkeit führen. Pflegebedürftigkeit ist nachweislich ein Risiko, das mit Multiple Sklerose sehr häufig assoziiert ist. 4,1 % der aktuell im Multiple Sklerose-Register erfassten Erkrankten nehmen ambulante Pflegehilfen in Anspruch. 21,4 %, d.h. fast jeder Vierte Multiple Sklerose-Erkrankte, bedarf der pflegerischen Unterstützung im häuslichen Umfeld (Berichtsband MS-Register 2020, [https://www.msregister.de/fileadmin/resources/public/documents/publications/reports/Report Bericht 2020 V32 Online.pdf](https://www.msregister.de/fileadmin/resources/public/documents/publications/reports/Report_Bericht_2020_V32_Online.pdf)) . Die Aufnahme der Beratung zu Pflegeberatungsangeboten soll dieser Tatsache Rechnung tragen und die Beratung zu psychosozialen Beratungs- oder Betreuungsangeboten sowie die zur sozialen Integration durch die behandelnde Ärztin und den behandelnden Arzt ergänzen.

GKV-SV, KBV, DKG

[streichen]

150

151

PatV	GKV-SV	KBV, DKG
<p>– zur Tabakentwöhnung</p> <p>Rauchen von Tabak führt nachweislich zu einem etwa 1,5-fach erhöhten Risiko, an einer Multiple Sklerose zu erkranken (Arneth 2020, Backhaus et al. 2019, Degelman et al. 2017, Handel et al. 2011, Hawkes 2007, Hedström et al. 2009, Ivashynka et al. 2019, Kleerekooper et al. 2022, Salzer et al. 2013, Sundström et al. 2008, Weiland et al. 2014, Zhang et al. 2016). Es konnte darüber hinaus nachgewiesen werden, dass die Häufigkeit des Rauchens und die Höhe des Zigarettenkonsums sich kumulativ auf das Krankheitsrisiko auswirkt (Ghadirian et al. 2001, Hedström et al. 2009, Ivashynka et al. 2019). Auch passives Rauchen wird mit erhöhtem Multiple Sklerose-Risiko assoziiert (Hedström et al. 2011, Heydarpour et al. 2014, Salzer et al. 2013, Sundström et al. 2008). Im weiteren Krankheitsverlauf zeigen sich bei rauchenden Multiple Sklerose-Erkrankten ein vergleichsweise häufigerer chronischer Verlauf sowie höhere Krankheitsaktivität und schnelleres Fortschreiten der Behinderungen (Arneth 2020, Backhaus et al. 2019, Handel et al. 2011, Hawkes 2007, Hedström et al. 2009, Ivashynka et al. 2019, Sundström et al. 2008, Zhang et al. 2016). Auch wenn die genauen Zusammenhänge zwischen Rauchen und dem Krankheitsverlauf der Multiple Sklerose noch nicht abschließend erforscht sind (Degelman et al. 2017, Kleerekooper et al. 2022), empfehlen erkrankungsspezifische Leitlinien daher Multiple Sklerose-Patienten über den negativen Einfluss von Rauchen aufzuklären und sie auf die Möglichkeit zur Behandlung des Nikotinabusus hinzuweisen (Hemmer et al. 2021). Daher wurde die Beratung zur Tabakentwöhnung mit in den Behandlungsumfang der ASV aufgenommen.</p>	<p>– zur Tabakentwöhnung</p> <p>Erkrankungsspezifische Leitlinien empfehlen daher Multiple Sklerose-Patienten über den negativen Einfluss von Rauchen aufzuklären und sie auf die Möglichkeit zur Behandlung des Nikotinabusus hinzuweisen (Hemmer et al. 2021). Daher wurde die Beratung zur Tabakentwöhnung mit in den Behandlungsumfang der ASV aufgenommen.</p>	<p>[streichen]</p>

153 **2.2.3 Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität**154 **2.2.3.1 Personelle Anforderungen**

155 Die Regelungen zu den personellen Anforderungen wurden entsprechend der bisherigen
 156 Anlagen der ASV-RL in ihrer Struktur grundsätzlich übernommen und spezifisch für die
 157 Multiple Sklerose definiert.

158 Abweichend von der Konkretisierung in der ABK-RL wurden die Regelungen zu den
 159 personellen Anforderungen in der ASV-RL der neuen Teamgestaltung angepasst, obgleich das
 160 Spektrum an Fachärztinnen und Fachärzten in Grundsätzen übernommen wurde.

161 **a) Teamleitung**

162 Neben Erwachsenen können im Rahmen der ASV auch Kinder und Jugendliche behandelt
 163 werden. Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, wurde zudem für die Teamleitung
 164 die Möglichkeit eröffnet, alternativ eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und
 165 Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie zu benennen. In dieser Fachdisziplin ist die
 166 jeweilige Facharztqualifikation mit spezifischem Fokus auf die Kinder- und Jugendmedizin
 167 vorhanden. Der G-BA ermöglicht dieser Fachgruppe auf diesem Wege, insbesondere in Teams,
 168 die überwiegend Kinder und Jugendliche behandeln, die Leitungsfunktion.

169

<p>DKG</p> <p>Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, wurde zudem für die Teamleitung die Möglichkeit eröffnet, alternativ eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie zu benennen. In dieser Fachdisziplin ist die Facharztqualifikation mit spezifischem Fokus auf die Kinder- und Jugendmedizin vorhanden. Der G-BA ermöglicht dieser Fachgruppe auf diesem Wege die Leitungsfunktion, insbesondere in Teams, die überwiegend Kinder und Jugendliche behandeln.</p> <p>Vor dem Hintergrund, dass beim G-BA jedoch berechtigte Zweifel an einer angemessenen Verfügbarkeit an Fachärztinnen und Fachärzten mit der mit Schwerpunkt Neuropädiatrie bestehen, ist die Benennung einer Fachärztin oder. eines Facharztes für Kinder- und Jugendmedizin auch ohne entsprechende Qualifikation möglich.</p>	<p>GKV-SV, KBV, PatV</p> <p><i>[keine Aufnahme]</i></p>
--	--

170

171

172

173 **b) Kernteam**

174 Entsprechend § 3 Absatz 2 Satz 3 ASV-RL sind die Mitglieder des Kernteams Fachärztinnen und
 175 Fachärzte, deren Kenntnisse und Erfahrungen zur Behandlung in der Regel eingebunden
 176 werden müssen.

177 - Zusätzlich zur Teamleitung: Neurologie

178 Spezialisierte Fachärzte für Neurologie verfügen über das nötige Fachwissen, um die
 179 zahlreichen Manifestationen dieser Erkrankungen einschätzen und beurteilen zu können und
 180 so das diagnostische und vor allem therapeutische Vorgehen zu koordinieren. Aufgrund der
 181 zentralen Rollen dieser Fachgruppe wird auf das Einschließen von weiteren Fachärzten in das
 182 Kernteam verzichtet. Gleichzeitig soll durch die Aufnahme von zwei Fachärzten für Neurologie
 183 der fachliche Austausch, insbesondere zu den modernen, komplexen und potentiell
 184 komplikationsbehafteten Therapieoptionen, gefördert werden.

185 Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, ist für das Kernteam zusätzlich eine
 186 Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie
 187 vorgesehen

GKV-SV, KBV, DKG:

, da die Expertise eines Kinder- und Jugendmediziners zwingend erforderlich ist. Vor dem Hintergrund, dass beim G-BA jedoch berechtigte Zweifel an einer angemessenen Verfügbarkeit an Fachärztinnen und Fachärzten mit Schwerpunkt Neuropädiatrie bestehen, ist die Benennung einer Fachärztin oder eines Facharztes für Kinder- und Jugendmedizin auch ohne entsprechende Qualifikationen möglich, falls keine Fachärztin oder kein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie verfügbar ist und somit die Teambildung erschwert würde.

188 Fachärzte, deren Expertise bei einzelnen Krankheiten oder Symptomen benötigt wird, sind
 189 hingegen unter den Hinzuzuziehenden verortet.

190 **c) Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte**

191 **Für folgende Fachdisziplinen, die bereits in der ABK-Richtlinie benannt sind, wurde eine**
 192 **Verortung in der dritten Ebene des Behandlungsteams vorgesehen:**

193 - Augenheilkunde

194 Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose können u.a. Visusveränderungen bzw.
 195 Augenbewegungsstörungen entwickeln. Um hier bei Bedarf ophthalmologische Expertise
 196 einbeziehen zu können, ist die Fachdisziplin Augenheilkunde in die Ebene der
 197 Hinzuzuziehenden des ASV-Teams verortet.

198 - Innere Medizin und Kardiologie

199 - Radiologie

200

<p>GKV-SV, DKG, PatV</p> <p>Radiologische Untersuchungen zur Darstellung und Beurteilung des Nervensystems werden routinemäßig im Rahmen der Diagnostik und Therapie der Multiplen Sklerose eingesetzt. Zur Durchführung der entsprechenden Untersuchungen wird die Fachgruppe Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie unter den hinzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzten ergänzt. Im Zusammenhang mit Folgeerscheinungen oder auch von Therapienebenwirkungen der Multiplen Sklerose kann zusätzlich zu den in der ASV teilnehmenden Fachärztinnen und Fachärzten für Radiologie mit Schwerpunkt Neuroradiologie auch die Expertise von Fachärztinnen und Fachärzte für Radiologie ohne Schwerpunkt hinzugezogen werden. Die fachliche Routine dieser Fachärztinnen und Fachärzte kann beispielsweise für die radiologische Beurteilung des Thorax oder des Abdomens erforderlich sein.</p>	<p>KBV</p> <p>Zusätzlich zur Facharztgruppe Radiologie kann eine Fachärztin oder ein Facharzt für Radiologie mit dem Schwerpunkt Neuroradiologie benannt werden, um so im Rahmen der Diagnostik diese spezielle Expertise einbinden zu können ohne dadurch die Teambildung zu erschweren.</p>
---	--

201 - Urologie

202 Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose können u.a. krankheits- oder
 203 therapiebedingt Blasenfunktionsstörungen entwickeln. Um hier bei Bedarf urologische
 204 Expertise einbeziehen zu können, wurde die Fachdisziplin Urologie in die Ebene der
 205 Hinzuzuziehenden des ASV-Teams aufgenommen.
 206

207 **Abweichend von der Konkretisierung in der ABK-RL wurden folgende Änderungen an der**
 208 **Ebene der hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzte vorgenommen:**

GKV-SV, PatV

– Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

Zu den drei Säulen der Multiple-Sklerose-Behandlung zählt neben Schubtherapie und symptomatischer Therapie die Immuntherapie. Diese soll nach dem aktuellen Behandlungsstandard frühzeitig nach Diagnosestellung, kontinuierlich und, mit Ausnahme der gepulsten Therapien für Patienten mit hochaktiven Verläufen, dauerhaft ohne Unterbrechungen eingesetzt werden, so dass die meisten Patienten ab ihrer Diagnosestellung jahrzehntelang immuntherapeutisch behandelt werden (Hemmer et al. 2021). Es kommen dabei überwiegend Wirkstoffe mit immunsuppressiver Wirkung zur Anwendung, die bereits für andere Autoimmunerkrankungen oder für onkologische Anwendungsgebiete zugelassen waren, und deren Nebenwirkungsspektrum in das Gebiet der Hämatologie und Onkologie fällt (Hemmer et al. 2021). Darunter finden sich drei Zytostatika (Mitoxantron, Azathioprin und Cladribin), vier S1P-Rezeptormodulatoren (Fingolimod, Siponimod, Ozanimod, Ponesimod), fünf monoklonale Antikörper (MAK) gegen CD-20 (Rituximab, Ocrelizumab, Ofatumumab), CD-52 (Alemtuzumab) und Natalizumab sowie die Fumarate (Dimethylfumarat und Diroximelfumarat) und der Proliferationshemmer Teriflunomid. Für Kinder und Jugendliche zugelassen sind bisher drei dieser Immunsuppressiva: Fingolimod, Teriflunomid und Dimethylfumarat. Die Immunsuppressiva können bleibende, mehr oder weniger selektive Lymphopenien und/oder Neupopenien verursachen und das Risiko für opportunistische Infektionen, u.a. die progressive multifokale Leukencephalopathie (PML), erhöhen. Die gegen CD-20 gerichteten Antikörper führen zur B-Zelldepletion und in der Folge kann es zum Antikörpermangelsyndrom kommen. Alemtuzumab führt sowohl zur T- als auch zur B-Zell-Depletion und verursacht über die Immunschwäche hinaus häufig sekundäre Autoimmunerkrankungen. In den Zulassungsstudien vieler dieser Substanzen, die bei MS über zwei bis maximal drei Jahre laufen, stieg das Risiko für Malignome bereits an, obwohl die Karzinogenese gewöhnlich längere Zeitspannen umfasst. Therapiealgorithmen zur immuntherapeutischen Behandlung der MS beruhen auf dem Konsens neurologischer Experten, nicht auf Daten zum langfristigen Nutzen-Risiko-Verhältnis. Die in der Onkologie üblichen

DKG, KBV

[keine Aufnahme]

<p>Therapieoptimierungsstudien, die Auskunft geben würden, welche Immuntherapie bei welchen Situationen in welcher Reihenfolge im Krankheitsverlauf einzusetzen wäre, fehlen bei MS vollständig. Ebenso wenig gibt es Langzeitdaten zu den zu erwartenden Therapiefolgen. Zur Verminderung des Therapierisikos sowohl bei der Indikationsstellung (bzw. der Feststellung von Kontraindikationen) als auch bei Auftreten der beschriebenen hämatologischen Komplikationen oder onkologischer Erkrankungen ist die Einbindung von fachärztlicher Expertise notwendig. Die Facharztgruppe Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie“ wurde daher unter hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzten aufgenommen.</p>	
---	--

209 – Laboratoriumsmedizin

210 Labormedizinische Untersuchungen werden routinemäßig im Rahmen der Diagnostik und
 211 Therapie der Multiplen Sklerose, deren Folgeerscheinungen oder auch von
 212 Therapienebenwirkungen eingesetzt. Zur Durchführung der entsprechenden Untersuchungen
 213 wird die Fachgruppe Labormedizin unter den hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzten
 214 ergänzt.

215 Sofern Kinder und Jugendliche behandelt werden, kann zusätzlich eine Fachärztin oder ein
 216 Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder eine Kinder- und
 217 Jugendlichenpsychotherapeutin oder ein Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut oder eine
 218 Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder- und
 219 Jugend-Kardiologie benannt werden.

220 Vor dem Hintergrund, dass beim G-BA jedoch berechtigte Zweifel an der angemessenen
 221 Verfügbarkeit dieser Fachgruppen bestehen und im Kernteam bereits ein Kinder- und
 222 Jugendmediziner vorhanden sein muss, falls das Team Kinder und Jugendliche behandelt, hat
 223 dieser hier ausdrücklich eine „Kann“-Regelung vorgesehen.

224 **Abweichend von der Konkretisierung in der ABK-Richtlinie wurden folgende**
 225 **Facharztgruppen nicht ins ASV-Team aufgenommen:**

<p>KBV</p> <p>– Frauenheilkunde und Geburtshilfe</p> <p>Der G-BA hat dahingehend Rückmeldungen aus der Praxis erhalten, dass insbesondere die Patientinnen mit MS unter einer MS-spezifischen Therapie bei ihrem angestammten Gynäkologen bleiben und alle Fragen zur Fertilität, Verhütung und den Einschränkungen, Nebenwirkungen, Komplikationsmöglichkeiten v.a. durch die neueren Medikamente durch diese und v.a. die betreuenden Neurologen, die auf die MS spezialisiert sind,</p>	<p>GKV-SV, DKG, PatV <i>[keine Aufnahme]</i></p>
---	--

kommuniziert werden im Rahmen der Beratung und Betreuung der Therapie gemäß Behandlungsumfang. Daher wurde auf die zusätzliche Einbindung dieser FG für diese Anlage verzichtet.	
--	--

226

227 – Neurochirurgie

228 Eine Einbindung neurochirurgischer Expertise erfolgt im Rahmen der Behandlung von
 229 Multipler Sklerose regelhaft nicht ambulant, weshalb auf die Verortung der Fachgruppe
 230 Neurochirurgie in der 3. Ebene verzichtet wurde.

231 2.2.3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen

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

234 Die unter Ziffer 3.2 geregelte Zusammenarbeit kann durch eine Kooperation abgebildet
 235 werden, für die keine vertragliche Vereinbarung erforderlich ist. Die Anforderung, dass u.a.
 236 eine Zusammenarbeit mit sozialen Diensten, wie z. B. Sozialdienst oder vergleichbaren
 237 Einrichtungen mit sozialen Beratungsangeboten, besteht, steht im Kontext zu der unter dem
 238 Behandlungsumfang aufgeführten Maßnahme „Beratung zu psycho-sozialen Beratungs- und
 239 Betreuungsangeboten“. Dies gewährleistet, dass bewährte Strukturen der Kooperation
 240 erhalten bleiben sowie entsprechende Strukturen geschaffen werden können. Die
 241 Zusammenarbeit bezieht sich auf indikationsbezogene spezielle Erfahrungen und
 242 Qualifikationen der Gesundheitsfachdisziplinen, die einen therapierlevanten
 243 Informationsaustausch ermöglichen. Die bestehende Wahlfreiheit der Patientinnen und
 244 Patienten wird hierdurch nicht eingeschränkt.

245 Die Regelung zur 24-Stunden-Notfallversorgung unter Nummer 3.2 b) wurde aus fachlichen
 246 Erwägungen und organisatorischen Gründen dahingehend gefasst, dass nur eine Fachärztin
 247 bzw. ein Facharzt Rufbereitschaft leisten muss. In der vertragsärztlichen Versorgung ist die 24-
 248 Stunden-Erreichbarkeit für ihre Patienten bereits gelebte Praxis.

PatV

Patientenschulungsmaßnahmen sind ein wichtiger Bestandteil der Behandlungskonzepte bei Multiple Sklerose.
 Die Schulungsprogramme sollen krankheitsspezifisches Fachwissen sowie Kenntnisse der Lern- und Verhaltenspsychologie vermitteln.
 Die Schulungen dienen der Befähigung des Patienten zur besseren Bewältigung des Krankheitsverlaufs und zu informierten Patientenentscheidungen. Ziel ist, die Lebensqualität zu erhöhen im Sinne der Hilfe zur individuellen Selbsthilfe.

GKV-SV, KBV, DKG

[keine Aufnahme]

Daher wurden die Regelungen zu Informationen über Patientenschulungen mit einem strukturierten und zielgruppenspezifischen Schulungsprogramm wie schon in den Anlagen Rheuma und Chronisch entzündliche Darmerkrankungen unter Nummer 3.2 e) neu gefasst.

Es obliegt dem ASV-Team, die Patientinnen und Patienten über entsprechende Seminare und Schulungsprogramme, beispielsweise über das Projekt „ModuS Fit für ein besonderes Leben

Modulares - Schulungsprogramm für chronisch kranke Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern“ oder „Optimale selbstgesteuerte Trainingsgestaltung bei Multiple Sklerose“ zu informieren. Hierbei handelt es sich um Informationsveranstaltungen mit einem modularen Aufbau, die einheitliche und grundlegende Informationen zur Krankheit, Diagnose und Therapie vermitteln.

Voraussetzung für die Inanspruchnahme ist, dass die Krankenkasse zuletzt Krankenbehandlung geleistet hat oder leistet, die Krankenbehandlung nicht ausreicht und eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation – auch anderer Sozialleistungsträger nicht indiziert ist. Patientenschulungen werden außer im Rahmen rehabilitativer Maßnahmen auch stationär (Krankenhaus) oder in Selektivverträgen angeboten.

249 **2.2.3.3 Dokumentation**

250 Die Dokumentation beinhaltet dementsprechend die Diagnose nach ICD-10-GM sowie das
251 Zusatzkennzeichen zur Diagnosesicherheit, um die regelrechte Indikationsstellung überprüfen
252 zu können.

253 Unabhängig hiervon sind die aufgrund anderer Rechtsvorschriften (z.B. ärztliches Berufs-
254 recht, bürgerliches Recht, Strahlenschutzrecht) bestehenden Pflichten zu Inhalt, Umfang,
255 Form und Aufbewahrung der ärztlichen Dokumentation einzuhalten.

256 **2.2.3.4 Mindestmengen**

257 Nach § 11 ASV-RL ist das Nähere zu Mindestmengen in den Anlagen zu regeln. Die gesetzlichen
258 Vorgaben für die ASV gehen über die Routineversorgung hinaus.

259

260

GKV-SV, KBV, PatV

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

Vorgaben für die ASV gehen über die Routineversorgung hinaus.

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 Multiple Sklerose mitbringen müssen.

Diese wird mit Hilfe der Mindestmenge operationalisiert, da Ärztinnen und Ärzte durch die Anzahl der von ihnen behandelten Patientinnen und Patienten ihre Erfahrung nachweisen können. Daher hält der G-BA an der Festlegung der Mindestmengen, wie sie in § 6 ABK-RL geregelt wurde, fest. Die dort definierte Mindestmenge von 120 je Einrichtung wurde in der ABK-RL auf Anregung von Expertinnen und Experten festgelegt. Diese Festlegung wurde aus der ABK-RL in die ASV-RL übernommen. Aufgrund der Teilnahmemöglichkeit von Leistungserbringern aus dem vertragsärztlichen Bereich wird die Mindestmenge nun auf das Kernteam bezogen.

Das Kernteam muss mindestens 120 Patientinnen und Patienten der unter „1 Konkretisierung der Erkrankung“ genannten Indikationsgruppen mit Verdachts- oder gesicherter Diagnose behandeln.

Für die Berechnung der Mindestmenge ist die Summe aller Patientinnen und Patienten in den jeweils zurückliegenden vier Quartalen maßgeblich, die zu der in dieser Konkretisierung

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.

Nach derzeitiger Studienlage ist nicht davon auszugehen, dass die Güte der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Multiple Sklerose durch die Einführung einer Mindestmenge adäquat gefördert werden könne, 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 Patientinnen und

<p>näher bezeichneten Erkrankung zuzurechnen sind und von den Mitgliedern des Kernteams im Rahmen der ambulanten oder stationären Versorgung, der besonderen Versorgung nach § 140a SGB V oder einer sonstigen, auch privat finanzierten Versorgungsform behandelt wurden.</p> <p>In den zurückliegenden vier Quartalen vor Anzeige der Leistungserbringung beim erweiterten Landesausschuss müssen mindestens 50 Prozent der oben genannten Anzahl von Patientinnen und Patienten behandelt worden sein. Die Mindestbehandlungszahlen können im ersten Jahr der ASV-Berechtigung höchstens um 50 Prozent unterschritten werden.</p>	<p>Patienten mit Multiple Sklerose entwickelt wird.</p>
--	---

261 2.2.4 Überweisungserfordernis

262 Es besteht ein Überweisungserfordernis durch die behandelnde Vertragsärztin oder den
263 behandelnden Vertragsarzt.

264 Nach

<p>GKV-SV, KBV zwei</p>	<p>DKG, PatV vier</p>
------------------------------------	----------------------------------

265 Quartalen ist eine erneute Überweisung erforderlich und möglich, sofern die Voraussetzungen
266 des besonderen Krankheitsverlaufs weiterhin gegeben sind.

267

<p>PatV, DKG, KBV</p> <p>Eine aktuelle Auswertung aus dem Multiple Sklerose-Register der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft zeigt, dass im Gegensatz zu Erwachsenen die Zeit bis zur sicheren Diagnosestellung für Kinder und Jugendliche seit dem Jahr 2010 nicht zurückgegangen ist (Blaschke et al. 2022, McKay et al. 2019 und Erdal et al. 2021). Grundsätzlich dauert es bei Kindern und Jugendlichen demnach deutlich länger bis die Diagnose Multiple Sklerose bestätigt ist (Kinder und Jugendliche 2020: 2.9 ± 5.7 Jahre; Erwachsene bis zum 40. Lebensjahr. 2020: 0.9 ± 2.5 Jahre).</p> <p>Im Unterschied zu Erwachsenen treten bei pädiatrischer Multipler Sklerose Polyfokale Manifestation und Enzephalopathien häufiger auf, so dass ein</p>	<p>GKV-SV <i>[streichen]</i></p>
--	---

erster Schub nicht als solcher gewertet werden kann. Eine komplexe multifokale Symptomatik mit Enzephalopathie kann nicht sicher von einer ADEM unterschieden werden. Daraus folgt, dass bei Kindern und Jugendlichen die Diagnosestellung wie bei Erwachsenen erfolgt, aber komplexer ist und Differentialdiagnosen schwieriger auszuschließen sind als bei der Erwachsenen-Multiple Sklerose (Hemmer et al. 2021, Huppke et al. 2016).

Um Kinder und Jugendlichen den Zugang zu einer hochspezialisierten ambulanten fachärztlichen Versorgung und damit einer zielgerichteten Therapie dennoch schneller zu ermöglichen, muss für Kinder und Jugendliche die Überweisung in die ASV mit einer Verdachtsdiagnose möglich sein. Diese muss jedoch innerhalb von zwei Quartalen nach Erstkontakt in eine gesicherte Diagnose überführt sein.

268 **2.2.5 Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)**

269 Leistungen, die im Rahmen der ASV von ASV-Berechtigten erbracht werden können, werden
270 gemäß § 5 Absatz 1 Satz 2 ASV-RL im Appendix der jeweiligen erkrankungsspezifischen
271 Regelungen dieser Richtlinie abschließend und nach Facharztgruppen getrennt definiert.

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

276 Der Appendix ist in zwei Bereiche unterteilt. Soweit die Leistungen im Einheitlichen
277 Bewertungsmaßstab (EBM) enthalten sind, werden die entsprechenden
278 Gebührenordnungspositionen (GOP) abschließend in Abschnitt 1 benannt. Ergänzend werden
279 in Abschnitt 2 die Leistungen aufgeführt, die zum Behandlungsumfang der ASV zählen und
280 bislang keine Abbildung im EBM gefunden haben bzw. Bestandteil von Pauschalen sind.

281 Die Zuordnung der Leistungen zu den Facharztgruppen der drei Ebenen erfolgte auf Basis der
282 erkrankungsspezifischen Regelungen. Dabei wurden die EBM-Gebührenordnungspositionen
283 grundsätzlich unter Berücksichtigung der entsprechenden Abrechnungsbestimmungen des
284 EBM sowie unter besonderer Berücksichtigung der für eine Arztgruppe im EBM
285 abrechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen zugewiesen. Abweichungen ergaben sich
286 aus dem ASV-spezifischen 3-Ebenen-Konzept. So wurden u.a. der 3. Ebene, die lediglich auf
287 Indikations- oder Definitionsauftrag tätig werden kann, keine Leistungen zugeordnet, die nicht
288 zum Kern des Fachgebietes gehören.

289 Welche Fassung des EBM bei der Erstellung des Ziffernkranzes herangezogen wurde, ist
290 jeweils in der Präambel zum Appendix benannt.

291 Grundlage für den Ziffernkranz bei Multiple Sklerose ist der Einheitliche Bewertungsmaßstab
292 (EBM) einschließlich der Beschlussfassungen des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1
293 Satz 1 SGB V, des erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 4 SGB V und des
294 ergänzten (erweiterten) Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 5a SGB V bis zum 30. Juni
295 2022 zu Änderungen des EBM mit Wirkung zum 1. Oktober 2022. Ebenfalls wird in der
296 Präambel auf das Zusammenwirken von G-BA-Beschluss zum Behandlungsumfang und den
297 nachfolgenden Abrechnungsvorgaben durch den ergänzten Bewertungsausschuss nach § 87
298 Absatz 5a SGB V hingewiesen. Auf der Grundlage des durch den G-BA definierten
299 Behandlungsumfangs bestimmt gemäß § 116b Absatz 6 Satz 8 und 9 SGB V der ergänzte
300 Bewertungsausschuss nach § 87 Absatz 5a SGB V die abrechnungsfähigen Leistungen und legt
301 deren Bewertung fest.

302 Bei Aktualisierungen des EBM prüft der G-BA jährlich den Anpassungsbedarf des Appendix.
303 Der G-BA geht davon aus, dass der ergänzte Bewertungsausschuss nach § 87 Absatz 5a SGB V
304 im Rahmen seiner Aufgaben nach § 116b Absatz 6 SGB V kontinuierlich überprüft, ob sich aus
305 Änderungen des EBM Anpassungsbedarf für den Appendix ergibt und in diesem Fall Hinweise
306 an den G-BA erteilt. Sofern bei der Leistungserbringung und deren Vergütung unterjährig
307 Anpassungsbedarf zwischen Appendix und EBM auftreten sollte, fällt es in den
308 Regelungsbereich des ergänzten Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 5a SGB V bis zur
309 abschließenden Änderung des Appendix durch den G-BA ggf. entsprechende
310 Übergangsvorschriften festzulegen.

311 **Abschnitt 1:**

312 **Allgemeines Vorgehen bei der Erstellung des Ziffernkranzes:**

313 Erstellt wurde eine Liste mit allen Gebührenordnungspositionen (GOP), die im Zusammenhang
314 mit dem Krankheitsbild der erkrankungsspezifischen Regelungen in Frage kommen können.
315 Im Appendix findet sich die zugrundeliegende Auflistung der Gebührenordnungspositionen
316 des EBM sowie der Leistungen, die bislang nicht Bestandteil des EBM sind, mit Angaben zum
317 Einschluss bzw. Ausschluss dieser Leistungen für die jeweiligen Arztgruppen in den
318 Behandlungsumfang. Durch den Einschluss der relevanten GOP soll – insbesondere im
319 Zusammenhang mit einer spezialfachärztlichen Behandlung schwerer und/oder seltener
320 Krankheitsbilder – eine umfassende Versorgung innerhalb der ASV gewährleistet und
321 gleichzeitig vermehrte Wechsel zwischen ASV- und Regelversorgung vermieden werden.

322 Sofern in besonderen Einzelfällen darüber hinaus Leistungen erforderlich sind, können diese
323 von den vertragsärztlichen Teilnehmerinnen und Teilnehmern an der ASV im Rahmen der
324 vertragsärztlichen Versorgung und von Krankenhäusern im Rahmen der Ausnahmeregelung
325 des § 5 Absatz 1 Satz 4 ASV-RL erbracht und abgerechnet werden.

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

328 **Bereich II Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen**

329 Allgemeine und arztgruppenübergreifende Leistungen, die innerhalb des
330 Behandlungsumfangs für diesen Erkrankungsbereich in den erkrankungsspezifischen
331 Regelungen vorgesehen sind, die z. B. Koordination der Behandlung, Verfassen von Gutachten
332 oder Erstellen von Kurplänen betreffen, sind innerhalb des EBM im Bereich II abgebildet. Die
333 entsprechenden GOP wurden dem Kernteam zugeordnet, da dieses gemäß § 3 ASV-RL die
334 Aufgabe hat, die ambulante spezialfachärztliche Versorgung der Patientinnen und Patienten
335 fachlich und organisatorisch zu steuern.

336 Ausgewählte GOP aus diesem Bereich wurden auch hinzuzuziehenden Fachärztinnen und
337 Fachärzten arztgruppenspezifisch zugeordnet.

338 **Bereich III Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen**

339 Arztgruppenspezifische Leistungen des Bereichs III des EBM wurden entsprechend den
340 Vorgaben des Behandlungsumfangs für diesen Erkrankungsbereich in den
341 erkrankungsspezifischen Regelungen identifiziert und den entsprechenden Facharztgruppen
342 der drei Ebenen des ASV-Teams zugeordnet.

343 Die Versicherten- und Grundpauschalen wurden den Mitgliedern des Kernteam
344 arztgruppenspezifisch zugeordnet.

345 Die Versicherten- und Grundpauschalen des EBM enthalten die allgemeinen und
346 fachspezifischen Leistungsbestandteile des jeweiligen Fachgebiets zur haus- und
347 fachärztlichen Versorgung für einen durchschnittlichen Behandlungsfall im Kollektivvertrag.
348 Im Rahmen der ASV erfolgte die Zuordnung der Versicherten- und Grundpauschalen, um
349 behandlungsrelevante allgemeine Leistungen, wie z.B. Anamnese, EKG, Blutabnahme
350 abzubilden, die im Zusammenhang mit den spezifischen Leistungen erforderlich, jedoch im
351 EBM nicht als Einzelleistungen aufgeführt sind.

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

354 **Kapitel 31 Gebührenordnungspositionen für ambulante Operationen, Anästhesien,**
355 **präoperative, postoperative und orthopädisch-chirurgische konservative Leistungen und**

356 **Kapitel 36 Belegärztliche Operationen, Anästhesien, postoperative Überwachung und**
357 **konservativ belegärztlicher Bereich**

358 Die Leistungen des ambulanten Operierens (Kapitel 31, Abschnitte 1 bis 5) unterliegen nicht
359 der ASV, sondern sind nach § 115b SGB V geregelt.

360 Bei der belegärztlichen Behandlung (Kapitel 36) handelt es sich um stationäre
361 Behandlungsfälle.

362 **Kapitel 32 Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie**

363 Prinzipieller Umgang mit Leistungen, die nicht an Patientinnen bzw. an Patienten, sondern an
364 Untersuchungsmaterialien erbracht werden wie z. B. Laborleistungen.

365 Leistungen, die an Untersuchungsmaterialien durchgeführt werden und klassische
366 Auftragsleistungen darstellen, werden prinzipiell der Ebene 3 zugeordnet.

367 Zuordnung der Leistungen des Kapitels 32 allgemein

368 Generell wurden die Leistungen aus dem Bereich der Laboratoriumsuntersuchungen
369 ausgewählt, die laut Leitlinien und sonstiger Fachliteratur für die Versorgung von Patientinnen
370 und Patienten mit Multiple Sklerose in Frage kommen.

371 Zuordnung zu den einzelnen Facharztgruppen

372 1. Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen 32.2

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

379 2. Spezielle Laboratoriumsuntersuchungen 32.3

380 Diese Leistungen werden durchgängig den Laborärztinnen oder Laborärzten zugeordnet.

381 **Kapitel 33 und 34: Zuordnung der Leistungen Ultraschalldiagnostik sowie Diagnostische und**
382 **interventionelle Radiologie, Computertomographie und Magnetfeld-Resonanz-**
383 **Tomographie**

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

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

390 Die Konkretisierung sieht im Behandlungsumfang die psychotherapeutische Beratung und
391 Betreuung sowie die Beratung zu psychosozialen Beratungs- und Betreuungsangeboten vor.
392 Die psychotherapeutischen Fachgruppen sind der dritten Ebene zugeordnet und können somit
393 nur per Indikations- oder Definitionsauftrag tätig werden.

394 **3. Bürokratiekostenermittlung**

395 Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen neue bzw. geänderte Informationspflichten für
 396 Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerfO. Hieraus resultieren jährliche
 397 Bürokratiekosten in Höhe von XX Euro sowie einmalige Bürokratiekosten in Höhe von XX Euro.
 398 Die ausführliche Berechnung der Bürokratiekosten findet sich in der Anlage 1.

399 **4. Verfahrensablauf**

400 Am 7. Dezember 2021 begann die AG Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (AG ASV)
 401 bzw. am **T. Monat JJJJ** die AG ASV-RL-Appendix mit der Beratung zur Erstellung des
 402 Beschlussentwurfes. In **XX** Sitzungen wurde der Beschlussentwurf erarbeitet und im
 403 Unterausschuss Ambulante spezialfachärztliche Versorgung beraten (s. untenstehende
 404 Tabelle).

Datum	Beratungsgremium	Inhalt/Beratungsgegenstand
21. März 2013	Plenum	Beschluss über Eckpunkte für die Erstellung der Anlagen der ASV-RL
10. November 2021	UA ASV	Beauftragung der AG ASV/AG ASV-RL Appendix mit der Erarbeitung der Anlage 1.2 – Buchstabe a Multiple Sklerose
7. Dezember 2021	AG ASV	Beratung eines ersten Beschlussentwurfs
12. Januar 2022	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs
15. Februar 2022	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs
23. März 2022	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs
5. April 2022	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs
3. Mai 2022	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs
19. Mai 2022	AG ASV-RL Appendix	Erste Beratung des Appendix
15. Juni 2022	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs und der Tragenden Gründe
23. Juni 2022	AG ASV-RL Appendix	Beratung des Appendix
19. Juli 2022	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs und der Tragenden Gründe
28. Juli 2022	AG ASV-RL Appendix	Beratung des Appendix
23. August 2022	AG ASV	Beratung des Beschlussentwurfs und der Tragenden Gründe

25. August 2022	AG ASV-RL Appendix	Beratung des Appendix
14. September 2022	UA ASV	Einleitung Stellungnahmeverfahren
18. Oktober 2022	AG ASV	Vorbereitende Auswertung der Stellungnahmen
19. Oktober 2022	AG ASV-RL Appendix	Vorbereitende Auswertung der Stellungnahmen
9. November 2022	UA ASV	Auswertung Stellungnahmeverfahren
15. Dezember 2022	Plenum	Beschlussfassung

405 5. Bürokratiekostenermittlung

406 *[Sofern KEIN Stellungnahmeverfahren durchgeführt wird, erfolgt auch keine Begründung und*
407 *dieser Abschnitt entfällt]*

408 Gemäß § 91 Absatz 5 und Absatz 5a SGB V wurde der Bundesbeauftragten für den
409 Datenschutz und die Informationsfreiheit sowie den stellungnahmeberechtigten
410 Organisationen (vgl. **Anlage 2**) Gelegenheit gegeben, zum Beschlussentwurf des
411 Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante
412 spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Ergänzung der Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose
413 Stellung zu nehmen, soweit deren Belange durch den Gegenstand des Beschlusses berührt
414 sind.

415 Mit Beschluss des Unterausschusses Ambulante spezialfachärztliche Versorgung vom T.
416 Monat JJJJ wurde das Stellungnahmeverfahren am T. Monat JJJJ eingeleitet. Die den
417 stellungnahmeberechtigten Organisationen vorgelegten Dokumente finden sich in **Anlage 3**.
418 Die Frist für die Einreichung der Stellungnahme endete am T. Monat JJJJ.

419 Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit legte seine
420 Stellungnahme fristgerecht zum T. Monat JJJJ vor (**Anlage 4**).

421 *[oder:]* Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit teilte mit
422 Schreiben vom T. Monat JJJJ mit, keine Stellungnahme abzugeben (**Anlage 4**).

423 *[oder:]* Es wurden fünf Stellungnahmen fristgerecht, fünf Stellungnahmen nicht fristgerecht
424 sowie fünf Stellungnahmen unaufgefordert eingereicht. Die eingereichten Stellungnahmen
425 befinden sich in **Anlage IV**. Sie sind mit ihrem Eingangsdatum in **Anlage 5** dokumentiert.

426 Die Auswertung der Stellungnahme/n wurde in einer Arbeitsgruppensitzung am T. Monat JJJJ
427 vorbereitet und durch den Unterausschuss Ambulante spezialfachärztliche Versorgung in
428 seiner Sitzung am T. Monat JJJJ durchgeführt (**Anlage 5**).

429 Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit / Die
430 stellungnahmeberechtigte/n Organisation/en wurde mit Schreiben vom T. Monat JJJJ zur
431 Anhörung im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens fristgerecht eingeladen (vgl. Anlage 5).

432 6. Fazit

433 Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am T. Monat JJJJ beschlossen, die
434 Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Anlage 2 b zu ändern.

435 Die Patientenvertretung trägt den Beschluss nicht/mit.

436 7. Literaturverzeichnis

437 *[Bei Nutzung von Endnote wird das Literaturverzeichnis bei jeder Bearbeitung automatisch an*
438 *das Ende eines Worddokuments gesetzt. Daher sollte die manuelle Verschiebung des*
439 *Literaturverzeichnisses an diese Stelle (zwischen 5. Fazit und 6. Zusammenfassende*
440 *Dokumentation) einmalig und erst nach Finalisierung der TrGr erfolgen.]*

441 8. Zusammenfassende Dokumentation

442 Anlage 1: Bürokratiekostenermittlung

443 Anlage 2: Liste der stellungnahmeberechtigten Organisationen

444 Anlage 3: An die stellungnahmeberechtigten Organisationen versandter
445 Beschlussentwurf zur Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche
446 Versorgung § 116b SGB V: Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose inklusive der
447 Tragenden Gründe

448 Anlage 4: Rückmeldungen bzw. Stellungnahme des Bundesbeauftragten für den
449 Datenschutz und die Informationsfreiheit, der Bundesärztekammer, der
450 Bundeszahnärztekammer und der Bundespsychotherapeutenkammer

451 Anlage 5: Tabelle zur Auswertung der Stellungnahmen

452 Berlin, den 15. Dezember 2022

453 Gemeinsamer Bundesausschuss
454 gemäß § 91 SGB V
455 Der Vorsitzende

456 Prof. Hecken



BfDI

Der Bundesbeauftragte
für den Datenschutz und
die Informationsfreiheit

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

Gemeinsamer Bundesausschuss
Abteilung Qualitätssicherung und sektorenübergreifende Versorgungskonzepte

asv@g-ba.de

HAUSANSCHRIFT Graurheindorfer Straße 153, 53117 Bonn

FON (0228) 997799-1318

E-MAIL Referat13@bfdi.bund.de

BEARBEITET VON Herrn Lenz

INTERNET www.bfdi.bund.de

DATUM Bonn, 11.10.2022

GESCHÄFTSZ. 13-315/072#1287

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

BETREFF **Änderung der ASV-RL: Ergänzung der Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose**

Sehr geehrte Frau Pötter-Kirchner,
sehr geehrte Damen und Herren,

ich danke Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme nach § 91 Absatz 5a SGB V.

Ausgehend von Ihrem Hinweis auf den datenschutzrechtlichen Schwerpunkt des Beschlussentwurfes in Ziff. 3.3 von Anlage 1.2 a) bitte ich die beispielhafte Aufzählung der Rechtsvorschriften in den Zeilen 253 und 254 der Tragenden Gründen den Begriff des Datenschutzrechts zu ergänzen und damit die Adressaten der Richtlinie auf die Bedeutung des Datenschutzrechtes im Dokumentationskontext hinzuweisen.

Diese Ergänzung bitte ich auch in entsprechender Weise für die künftigen Änderungen der Anlagen zu den Konkretisierungen der Erkrankungen gemäß § 1 Abs. 2 ASV-RL zu übernehmen.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Lenz



BfDI

Der Bundesbeauftragte
für den Datenschutz und
die Informationsfreiheit

Seite 2 von 2

Dieses Dokument wurde elektronisch versandt und ist nur im Entwurf gezeichnet.



Vorlage zur Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme zum Beschlussentwurf über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Ergänzung der Anlage 1.2 – 4 Buchstabe a Multiple Sklerose

Datum	13.10.2022
Stellungnahme von	Bundespsychotherapeutenkammer

Konkrete Zuordnung: z.B. Paragraph bzw. Nummer	Stellungnahme mit Begründung sowie Änderungsvorschläge
Anlage 1a 2 Behandlungsumfang Diagnostik	<p>Zu den Leistungen, die unter dem Punkt Diagnostik aufgeführt werden, gehört auch die „Psychiatrische Untersuchung“. Diese soll der Abklärung psychischer Komorbiditäten und der Indikationsstellung zu einer psychotherapeutischen Beratung, Betreuung oder Behandlung dienen. Diese kann neben den Facharzt*innen für Psychotherapie und Psychiatrie auch durch die weiteren unter „c) Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte“ aufgeführten Facharztgruppen „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ oder „Psychologisch oder ärztlicher Psychotherapeut*in“ erfolgen.</p> <p>Der Begriff „Psychiatrische Untersuchung“ ist daher nicht sachgerecht und sollte durch „Abklärung psychischer Komorbiditäten“ ersetzt werden.</p>
Anlage 1b Appendix Abschnitt 1	<p>Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) begrüßt, dass in Abschnitt 1 des Appendix zur Indikation „Multiple Sklerose“ die psychotherapeutischen Gesprächsziffern als Einzel- und Gruppenbehandlung bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen aufgenommen wurden (EBM-Ziffern 51030, 51032, 51033). Sie ermöglichen eine fachlich angemessene psychotherapeutische Beratung und Begleitung bei (ausgeprägten) psychischen Belastungen und zur Unterstützung der Krankheitsbewältigung.</p> <p>Voraussetzung hierfür ist jedoch, dass nach entsprechendem Auftrag durch das Kernteam zunächst eine diagnostische Abklärung der psychischen Symptomatik und Indikationsstellung erfolgt, um dann gezielt die erforderlichen Maßnahmen veranlassen zu können. Diese diagnostische</p>

Abklärung findet nicht im Kernteam der ASV, in dem keine psychotherapeutische Fachexpertise vertreten ist, sondern gemäß der Struktur der ASV auf der dritten Ebene der hinzuzuziehenden Fachärzt*innen statt. Bei Hinweisen auf eine hohe psychische Belastung wird die Patient*in vom Kernteam an eine Psychotherapeut*in bzw. eine entsprechend qualifizierte Fachärzt*in überwiesen, zu der gemäß den Anforderungen der ASV-Richtlinie eine strukturierte Kooperation bestehen muss. Deren Aufgabe ist es dann, eine entsprechende diagnostische Abklärung und Indikationsstellung für die weitere Behandlung durchzuführen. Aus diesem Grund hält es die BPTK für sinnvoll, die „Psychotherapeutische Sprechstunde“ (EBM-Ziffer 35151) in den Leistungskatalog der ASV in den Abschnitt 1 aufzunehmen.

Die Leistungen der „Psychotherapeutischen Sprechstunde“ dienen der zeitnahen diagnostischen Abklärung, ob eine krankheitswertige psychische Störung vorliegt und welche spezifischen Hilfen in der weiteren Versorgung der Patient*in indiziert sind. Sie umfassen maximal 6 x 25 Minuten bei Erwachsenen oder 10 x 25 Minuten bei Kindern und Jugendlichen. Die Erbringung dieser Leistungen im Rahmen der ASV sichert aufgrund der strukturierten Zusammenarbeit, die zwischen Kernteam und hinzuzuziehender Fachebene besteht, einen besseren Zugang für die Patient*innen und fördert eine zwischen den verschiedenen Fachdisziplinen aufeinander abgestimmte und koordinierte Versorgung, wie sie ausdrückliches Ziel der ASV ist. Bei akuten psychischen Krisen- und Ausnahmezuständen sollte sich im Rahmen der ASV eine psychotherapeutische Akutbehandlung unmittelbar anschließen können. Aus Sicht der BPTK sollte daher die „Psychotherapeutische Akutbehandlung“ (EBM-Ziffer 35152) ebenfalls in Abschnitt 1 des Leistungskataloges der ASV aufgenommen werden. Insbesondere für psychische Krisensituationen, die im Zusammenhang mit dem Krankheits- und Behandlungsverlauf stehen, ist es sinnvoll, die Behandlung in der ASV bzw. im ASV-Team zu verorten, um sowohl den Zugang der Patient*innen als auch die Kooperation und Abstimmung mit dem Kernteam zu erleichtern.

Sollte sich im Rahmen der Sprechstunde herausstellen, dass keine krankheitswertige psychische Störung vorliegt, die eine umfassende psychotherapeutische Behandlung im Sinne der Richtlinien-therapie erforderlich macht, eine weitere psychotherapeutische Beratung und Begleitung aber indiziert ist, dann sollte auch diese, wie in dem Beschlussentwurf vorgeschlagen, im Rahmen der ASV erfolgen. Bei Vorliegen einer psychischen Erkrankung und einer Indikation für eine Richtlinienpsychotherapie sollte entsprechend auf die Behandlungsangebote außerhalb der ASV verwiesen werden.

Änderungsvorschlag:

Aufnahme der EBM-Ziffern 35151 (Psychotherapeutische Sprechstunde) und 35152 (Psychotherapeutische Akutbehandlung)



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Berlin, 13.10.2022

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin
www.baek.de

Dezernat 3
Qualitätsmanagement,
Qualitätssicherung und
Patientensicherheit

Fon +49 30 400 456-430
Fax +49 30 400 456-455
E-Mail dezernat3@baek.de

Diktatzeichen: Zo/Wd
Aktenzeichen: 872.010

Bundesärztekammer | Postfach 12 08 64 | 10598 Berlin

per E-Mail

Gemeinsamer Bundesausschuss
Abteilung Qualitätssicherung und
sektorenübergreifende Qualitätssicherung
Frau Karola Pötter-Kirchner
Gutenbergstraße 13
10587 Berlin

Stellungnahme der Bundesärztekammer gem. § 91 Abs. 5 SGB V zur Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL):

Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose

Ihr Schreiben vom 15.09.2022

Sehr geehrte Frau Pötter-Kirchner,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 15.09.2022, in welchem der Bundesärztekammer Gelegenheit zur Stellungnahme gem. § 91 Abs. 5 SGB V zum Thema „Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose“ (ASV-RL) gegeben wird.

Die Bundesärztekammer wird in dieser Angelegenheit von ihrem Stellungnahmerecht keinen Gebrauch machen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH
Leiter Dezernat 3

Stand: 10.11.2022

Auswertung der Stellungnahmen

gemäß § 91 Abs. 5 und Abs. 5a SGB V zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Ergänzung Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5 und Abs. 5a SGB V SGB V zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V (ASV-RL): Ergänzung der Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose

Inhalt

- I. Fristgerecht eingegangene Rückmeldungen
- II. Anhörung

I. Fristgerecht eingegangene Rückmeldungen

Von folgenden stellungnahmeberechtigten Organisationen wurden fristgerecht Rückmeldungen vorgelegt (in der Reihenfolge ihres Eingangs):

Organisation	Eingangsdatum	Art der Rückmeldung
Bundesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI)	11. Oktober 2022	Stellungnahme
Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)	13. Oktober 2022	Stellungnahme
Bundesärztekammer (BÄK)	13. Oktober 2022	Rückmeldung besagt, dass keine Stellungnahme abgegeben wird

Zusammenfassung und Auswertung der fristgerecht eingegangenen Stellungnahmen

Die Auswertung der Stellungnahmen wurde in drei Arbeitsgruppen-Sitzungen am 18. Oktober 2022, 19. Oktober 2022 und 26. Oktober 2022 vorbereitet und durch den Unterausschuss ASV in seiner Sitzung am 9. November 2022 durchgeführt.

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5 und Abs. 5a SGB V SGB V zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V(ASV-RL): Ergänzung der Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose

Lfd. Zeilen-Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Auswertung der Stellungnahmen (Stand: 9. November 2022) <i>Empfehlung des Unterausschusses an das Plenum</i>
1.	Bundesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI), 11.10.2022	<p>Ausgehend von Ihrem Hinweis auf den datenschutzrechtlichen Schwerpunkt des Beschlussentwurfes in Ziff. 3.3 von Anlage 1.2 a) bitte ich die beispielhafte Aufzählung der Rechtsvorschriften in den Zeilen 253 und 254 der Tragenden Gründen den Begriff des Datenschutzrechts zu ergänzen und damit die Adressaten der Richtlinie auf die Bedeutung des Datenschutzrechtes im Dokumentationskontext hinzuweisen.</p> <p>Diese Ergänzung bitte ich auch in entsprechender Weise für die künftigen Änderungen der Anlagen zu den Konkretisierungen der Erkrankungen gemäß § 1 Abs. 2 ASV-RL zu übernehmen.</p>	Eine entsprechende Ergänzung in den Tragenden Gründen ist erfolgt.
2.1	Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK), 13.10.2022	Zu den Leistungen, die unter dem Punkt Diagnostik aufgeführt werden, gehört auch die „Psychiatrische Untersuchung“. Diese soll der Abklärung psychischer Komorbiditäten und der Indikationsstellung zu einer psychotherapeutischen Beratung, Betreuung oder Behandlung dienen. Diese kann neben den Fachärzt*innen für Psychotherapie und Psychiatrie auch durch die weiteren unter „c) Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte“ aufgeführten Facharztgruppen „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ oder „Psychologisch oder ärztlicher Psychotherapeut*in“ erfolgen. Der Begriff „Psychiatrische Untersuchung“	Eine Umsetzung wird an dieser Stelle nicht erfolgen, weil es sich um zwei unterschiedliche Sachverhalte handelt. Psychiatrische Untersuchungen waren bereits in dieser Form Teil des Behandlungsumfanges der Anlage Multiple Sklerose der ABK-RL und wurden in die ASV übernommen. Die Abklärung psychischer Komorbiditäten kann hingegen im Rahmen der psychotherapeutischen Beratung und Betreuung

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5 und Abs. 5a SGB V SGB V zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V(ASV-RL): Ergänzung der Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose

Lfd. Zeilen-Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Auswertung der Stellungnahmen (Stand: 9. November 2022) <i>Empfehlung des Unterausschusses an das Plenum</i>
		ist daher nicht sachgerecht und sollte durch „Abklärung psychischer Komorbiditäten“ ersetzt werden.	ung erfolgen, welche ebenfalls Teil des Behandlungsumfangs ist.
2.2	Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), 13.10.2022	<p>Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) begrüßt, dass in Abschnitt 1 des Appendix zur Indikation „Multiple Sklerose“ die psychotherapeutischen Gesprächsziffern als Einzel- und Gruppenbehandlung bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen aufgenommen wurden (EBM-Ziffern 51030, 51032, 51033). Sie ermöglichen eine fachlich angemessene psychotherapeutische Beratung und Begleitung bei (ausgeprägten) psychischen Belastungen und zur Unterstützung der Krankheitsbewältigung.</p> <p>Voraussetzung hierfür ist jedoch, dass nach entsprechendem Auftrag durch das Kernteam zunächst eine diagnostische Abklärung der psychischen Symptomatik und Indikationsstellung erfolgt, um dann gezielt die erforderlichen Maßnahmen veranlassen zu können. Diese diagnostische Abklärung findet nicht im Kernteam der ASV, in dem keine psychotherapeutische Fachexpertise vertreten ist, sondern gemäß der Struktur der ASV auf der dritten Ebene der hinzuzuziehenden Fachärzt*innen statt. Bei Hinweisen auf eine hohe psychische Belastung wird die Patient*in vom Kernteam an eine Psychotherapeut*in bzw. eine entsprechend qualifizierte Fachärzt*in überwiesen, zu der gemäß</p>	<p>Die psychotherapeutische Sprechstunde ist eine Leistung des EBM, die für einen niederschweligen Zugang zur vertragsärztlichen Versorgung (Erstzugang für Versicherten zur Psychotherapie) geschaffen wurde und der Grundversorgung zugeordnet wird. In der psychotherapeutischen Sprechstunde wird abgeklärt, ob und wie eine Weiterbehandlung erfolgen soll. Für die ASV hat der G-BA geregelt, dass bei bestehender Notwendigkeit dem Patienten ein zeitgerechter Zugang zur psychotherapeutischen Betreuung durch das ASV-Team strukturell gewährleistet wird. Daher ist für die ASV die Aufnahme dieser Leistung in den Behandlungsumfang nicht erforderlich.</p> <p>Die psychotherapeutische Akutbehandlung ist eine Leistung des EBM, die für einen niederschweligen Zugang zur vertragsärztlichen Versorgung (Erstzu-</p>

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5 und Abs. 5a SGB V SGB V zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V(ASV-RL): Ergänzung der Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose

Lfd. Zeilen- Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Auswertung der Stellungnahmen (Stand: 9. November 2022) <i>Empfehlung des Unterausschusses an das Plenum</i>
		<p>den Anforderungen der ASV-Richtlinie eine strukturierte Kooperation bestehen muss. Deren Aufgabe ist es dann, eine entsprechende diagnostische Abklärung und Indikationsstellung für die weitere Behandlung durchzuführen. Aus diesem Grund hält es die BpTK für sinnvoll, die „Psychotherapeutische Sprechstunde“ (EBM-Ziffer 35151) in den Leistungskatalog der ASV in den Abschnitt 1 aufzunehmen.</p> <p>Die Leistungen der „Psychotherapeutischen Sprechstunde“ dienen der zeitnahen diagnostischen Abklärung, ob eine krankheitswertige psychische Störung vorliegt und welche spezifischen Hilfen in der weiteren Versorgung der Patient*in indiziert sind. Sie umfassen maximal 6 x 25 Minuten bei Erwachsenen oder 10 x 25 Minuten bei Kindern und Jugendlichen. Die Erbringung dieser Leistungen im Rahmen der ASV sichert aufgrund der strukturierten Zusammenarbeit, die zwischen Kernteam und hinzuzuziehender Fachebene besteht, einen besseren Zugang für die Patient*innen und fördert eine zwischen den verschiedenen Fachdisziplinen aufeinander abgestimmte und koordinierte Versorgung, wie sie ausdrückliches Ziel der ASV ist. Bei akuten psychischen Krisen- und Ausnahmezuständen sollte sich im Rahmen der ASV eine psychotherapeutische Akutbehandlung unmittelbar anschließen können. Aus Sicht der BpTK sollte daher die „Psychotherapeutische Akut-</p>	<p>gang für Versicherten zur Psychotherapie) geschaffen wurde. Die Akutbehandlung soll zur Besserung akuter psychischer Krisen beitragen. Patienten, für die eine Akutbehandlung nicht ausreicht, sollen so stabilisiert werden, dass sie auf eine Psychotherapie vorbereitet sind oder ihnen andere ambulante, teil- oder vollstationäre Maßnahmen empfohlen werden können. Für die ASV hat der G-BA geregelt, dass bei bestehender Notwendigkeit dem Patienten ein zeitgerechter Zugang zur psychotherapeutischen Betreuung durch das ASV-Team strukturell gewährleistet wird. Daher ist für die ASV die Aufnahme dieser Leistung in den Behandlungsumfang nicht erforderlich.</p>

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5 und Abs. 5a SGB V SGB V zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V(ASV-RL): Ergänzung der Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose

Lfd. Zeilen- Nr.	Stellungnehmende Organisation / Datum	Inhalt der Stellungnahme	Auswertung der Stellungnahmen (Stand: 9. November 2022) <i>Empfehlung des Unterausschusses an das Plenum</i>
		<p>behandlung“ (EBM-Ziffer 35152) ebenfalls in Abschnitt 1 des Leistungskataloges der ASV aufgenommen werden. Insbesondere für psychische Krisensituationen, die im Zusammenhang mit dem Krankheits- und Behandlungsverlauf stehen, ist es sinnvoll, die Behandlung in der ASV bzw. im ASV-Team zu verorten, um sowohl den Zugang der Patient*innen als auch die Kooperation und Abstimmung mit dem Kernteam zu erleichtern.</p> <p>Sollte sich im Rahmen der Sprechstunde herausstellen, dass keine krankheitswertige psychische Störung vorliegt, die eine umfassende psychotherapeutische Behandlung im Sinne der Richtlinien-therapie erforderlich macht, eine weitere psychotherapeutische Beratung und Begleitung aber indiziert ist, dann sollte auch diese, wie in dem Beschlussentwurf vorgeschlagen, im Rahmen der ASV erfolgen. Bei Vorliegen einer psychischen Erkrankung und einer Indikation für eine Richtlinienpsychotherapie sollte entsprechend auf die Behandlungsangebote außerhalb der ASV verwiesen werden.</p> <p>Änderungsvorschlag:</p> <p>Aufnahme der EBM-Ziffern 35151 (Psychotherapeutische Sprechstunde) und 35152 (Psychotherapeutische Akutbehandlung)</p>	

Auswertung der Stellungnahmen gemäß § 91 Abs. 5 und Abs. 5a SGB V SGB V zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V(ASV-RL): Ergänzung der Anlage 1.2 a) Multiple Sklerose

II. Anhörung

Folgende stellungnahmeberechtigten Organisationen wurden mit Schreiben vom 15. September 2022 eingeladen bzw. im Unterausschuss ASV angehört:

Organisation	Einladung zur Anhörung angenommen	An Anhörung teilgenommen
Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)	nein	nein
Bundesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI)	nein	nein