

Richtlinie



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V

(Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V - ASV-RL)

in der Fassung vom 21. März 2013
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 19.07.2013 B1)
in Kraft getreten am 20. Juli 2013

zuletzt geändert am 19. Dezember 2013
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 23.04.2014-B1)
in Kraft getreten am 24. April 2014

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Inhalt

§ 1	Rechtsgrundlage und Geltungsbereich	3
§ 2	Berechtigte Leistungserbringer („ASV-Berechtigte“).....	3
§ 3	Personelle Anforderungen	4
§ 4	Sächliche und organisatorische Anforderungen	5
§ 5	Behandlungsumfang	6
§ 6	Studienteilnahme	6
§ 7	Zusammenarbeit mit Patienten- und Selbsthilfeorganisationen	6
§ 8	Überweisungen.....	6
§ 9	Teilstationäre und stationäre Leistungserbringung	7
§ 10	Kooperationen nach § 116b Absatz 4 Satz 10 SGB V.....	7
§ 11	Mindestmengen	8
§ 12	Qualitätssicherung	8
§ 13	Evaluation	8
§ 14	Dokumentation.....	8
§ 15	Patienteninformation	8
Anlage 1	Schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen	9
Anlage 2	Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen	10
	a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose	11
Anlage 3	Hochspezialisierte Leistungen.....	33

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

§ 1 Rechtsgrundlage und Geltungsbereich

(1) Diese Richtlinie regelt auf der Grundlage von § 116b Absatz 4 SGB V das Nähere zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV), die durch Leistungserbringer nach § 116b Absatz 2 Satz 4 SGB V erfolgt.

(2) ¹Die Konkretisierung für die Erkrankungen und die hochspezialisierten Leistungen erfolgt für

1. schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen in Anlage 1,
2. seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen in Anlage 2 und
3. hochspezialisierte Leistungen in Anlage 3.

²In den Anlagen werden insbesondere die einbezogenen Erkrankungen, der Behandlungsumfang, die personellen und sächlichen Anforderungen sowie das Überweisungserfordernis geregelt. ³Für die Ermittlung der in § 116b Absatz 6 Satz 9 und Absatz 8 Satz 1 und 2 SGB V aufgeführten Fristen ist das Inkrafttreten der jeweiligen Beschlussfassungen zu den in den Anlagen jeweils aufgeführten Erkrankungen bzw. hochspezialisierten Leistungen maßgeblich.

(3) Das Verfahren zur Ergänzung des Kataloges gemäß § 116b Absatz 5 SGB V richtet sich nach der Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses.

(4) Soweit sich die Vorschriften in dieser Richtlinie auf Fachärztinnen und Fachärzte beziehen, gelten sie für Zahnärztinnen und Zahnärzte und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten entsprechend, sofern nichts Abweichendes bestimmt ist.

(5) Die Bestimmungen der §§ 2 bis 15 gelten, soweit in den Anlagen keine abweichende Regelung getroffen ist.

§ 2 Berechtigte Leistungserbringer („ASV-Berechtigte“)

(1) ¹Die Leistungen zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung können an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Leistungserbringer und nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser erbringen, soweit sie die Anforderungen und Voraussetzungen dieser Richtlinie erfüllen (ASV-Berechtigte). ²Die ASV erfordert regelmäßig die Zusammenarbeit in einem interdisziplinären Team, sofern die Anlagen nichts Abweichendes regeln. ³Soweit eine Kooperation nach § 116b Absatz 4 Satz 10 SGB V oder zur Erfüllung der personellen oder sächlichen Anforderungen erforderlich ist, bleibt ASV-Berechtigter im Sinne dieser Richtlinie der einzelne Leistungserbringer, der seine ASV-Leistungen im Rahmen der Kooperation eigenständig erbringt.

(2) ¹Die Leistungserbringer haben die Erfüllung sämtlicher Anforderungen und Voraussetzungen dieser Richtlinie gegenüber dem für das Anzeigeverfahren zuständigen erweiterten Landesausschuss nach § 116b Absatz 3 Satz 1 SGB V anzuzeigen. ²Hierzu zählt unter anderem der Nachweis vertraglicher Vereinbarungen über Kooperationen gemäß § 116b Absatz 4 Satz 10 SGB V oder von Kooperationen, die zur Erfüllung der personellen und sächlichen Anforderungen ggf. erforderlich sind. ³Leistungserbringer, die zur Erfüllung der personellen und sächlichen Anforderungen gemäß §§ 3 und 4 kooperieren, sollen gemeinsam gegenüber dem erweiterten Landesausschuss nach § 116b Absatz 3 Satz 1 SGB V ihre Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung anzeigen. ⁴Die Teamleitung sowie die übrigen Mitglieder des Kernteams nach § 3 Absatz 2 sind namentlich zu benennen. ⁵Für die hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzte ist auch eine institutionelle Benennung als Beleg ausreichend. ⁶Berechtigte Leistungserbringer haben bei

der Meldung ihrer Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b Absatz 2 Satz 6 SGB V gegenüber den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung und der Landeskrankengesellschaft neben der Angabe des Erkrankungs- und Leistungsbereichs, auf den sich die Berechtigung erstreckt, die Teamleitung sowie die übrigen Mitglieder des Kernteams nach § 3 Absatz 2 namentlich zu benennen. ⁷Die hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzte sind bei dieser Mitteilung namentlich oder institutionell zu benennen.

(3) ¹Die Teilnahme an der spezialfachärztlichen Versorgung endet durch Verzicht oder mit dem Ende der entsprechenden vertragsarztrechtlichen bzw. krankenhausrrechtlichen Zulassung. ²Das Ausscheiden ist dem erweiterten Landesausschuss nach § 116b Absatz 3 Satz 1 SGB V anzuzeigen. ³Soweit ein Mitglied des interdisziplinären Teams nach § 3 ausscheidet, ist dieses innerhalb von sieben Werktagen dem erweiterten Landesausschuss nach § 116b Absatz 3 Satz 1 SGB V anzuzeigen. ⁴Sofern das ausscheidende Mitglied zur Erfüllung der personellen Voraussetzungen erforderlich ist, ist innerhalb von sechs Monaten ein neues Mitglied gegenüber dem erweiterten Landesausschuss nach § 116b Absatz 3 Satz 1 SGB V zu benennen. ⁵Bis zur Benennung des neuen Mitglieds ist die Versorgung durch eine Vertretung sicherzustellen. ⁶Ist innerhalb der sechs Monate keine Nachbesetzung erfolgt, liegen die personellen Voraussetzungen zur Leistungserbringung nach § 116b SGB V unmittelbar mit Ablauf der sechs Monate für alle Mitglieder des interdisziplinären Teams nicht mehr vor; die Anzeige gegenüber dem erweiterten Landesausschuss nach § 116b Absatz 3 Satz 1 SGB V hat innerhalb von drei Werktagen nach Ablauf der sechs Monate zu erfolgen.

(4) ¹Zwischen den Mitgliedern des Kernteams gemäß § 3 Absatz 2 Satz 3 dieser Richtlinie besteht für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung einer ASV-Patientin bzw. eines ASV-Patienten kein Überweisungserfordernis. ²Die hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzte gemäß § 3 Absatz 2 Satz 1 erbringen ihre Leistungen als ASV-Berechtigte entsprechend dem jeweiligen Behandlungsumfang auf Überweisung (Definitions- oder Indikationsauftrag).

(5) ¹Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung im Krankenhaus ist hinsichtlich der seltenen Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen und schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderem Krankheitsverlauf zulässig, bei denen das nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhaus stationäre Leistungen erbringen darf. ²Vertragsärztinnen und Vertragsärzte dürfen nur in dem Fachgebiet bzw. Schwerpunkt in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung tätig werden, mit dem sie auch zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen sind.

§ 3 Personelle Anforderungen

(1) ¹Die Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung setzt eine spezielle Qualifikation und soweit in den Anlagen nichts Abweichendes geregelt ist, eine Zusammenarbeit in einem interdisziplinären Team voraus. ²Die interdisziplinäre Zusammenarbeit kann auch im Rahmen von vertraglich vereinbarten Kooperationen erfolgen.

(2) ¹Das interdisziplinäre Team besteht aus einer Teamleiterin oder einem Teamleiter (Teamleitung), dem Kernteam und bei medizinischer Notwendigkeit zeitnah hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzten. ²Die Teamleitung hat die Aufgabe, die spezialfachärztliche Versorgung der Patientinnen und Patienten fachlich und organisatorisch zu koordinieren und gehört dem Kernteam an. ³Die Mitglieder des Kernteams sind Fachärztinnen und Fachärzte, deren Kenntnisse und Erfahrungen zur Behandlung in der Regel eingebunden werden müssen. ⁴Sie müssen die spezialfachärztlichen Leistungen am Tätigkeitsort der Teamleitung oder zu festgelegten Zeiten mindestens an einem Tag in der Woche am Tätigkeitsort der Teamleitung erbringen. ⁵An immobile Apparate gebundene Leistungen sowie die Aufbereitung und Untersuchung von bei Patientinnen und Patienten

entnommenem Untersuchungsmaterial sind von den Regelungen nach Satz 4 ausgenommen. ⁶Der Ort der Leistungserbringung für direkt an der Patientin oder an dem Patienten zu erbringende Leistungen nach Satz 5 muss dennoch in angemessener Entfernung (in der Regel in 30 Minuten) vom Tätigkeitsort der Teamleitung erreichbar sein. ⁷Die hinzuzuziehenden Fachärztinnen und Fachärzte sind solche, deren Kenntnisse und Erfahrungen in Abhängigkeit vom jeweiligen Krankheitsverlauf typischerweise bei einem Teil der Patientinnen und Patienten ergänzend benötigt werden. ⁸Ihr Tätigkeitsort für direkt an der Patientin oder an dem Patienten zu erbringende Leistungen muss in angemessener Entfernung (in der Regel in 30 Minuten) vom Tätigkeitsort der Teamleitung erreichbar sein.

(3) ¹Die für die jeweiligen Mitglieder des interdisziplinären Teams geforderten Qualifikationen werden in den Anlagen geregelt. ²Die in der Richtlinie verwendeten Facharzt-, Schwerpunkt- und Zusatzbezeichnungen richten sich nach der (Muster-) Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer und schließen auch die Ärztinnen und Ärzte ein, welche eine entsprechende Bezeichnung nach altem Recht führen.

(4) ¹Die Diagnosestellung und leitende Therapieentscheidungen sind im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung durch die Mitglieder des interdisziplinären Teams persönlich zu treffen (es gilt der Facharztstatus). ²Eine Vertretung der Mitglieder ist nur durch Fachärztinnen und Fachärzte möglich, welche die in dieser Richtlinie normierten Anforderungen an die fachliche Qualifikation und an die organisatorische Einbindung erfüllen. ³Dauert die Vertretung länger als eine Woche, dann ist sie dem erweiterten Landesausschuss nach § 116b Absatz 3 Satz 1 SGB V, den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung sowie der Landeskrankenhausgesellschaft zu melden. ⁴Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung können entsprechend dem Stand ihrer Weiterbildung unter Verantwortung eines zur Weiterbildung befugten Mitglieds des interdisziplinären Teams zur Durchführung ärztlicher Tätigkeiten in die ambulante spezialfachärztliche Versorgung einbezogen werden (es gilt der Facharztstandard), die Diagnosestellung und leitende Therapieentscheidungen nach Satz 1 dürfen sie nicht erbringen.

(5) ¹Die Mitglieder des interdisziplinären Teams müssen über ausreichend Erfahrung in der Behandlung von Patientinnen und Patienten des spezifischen Versorgungsbereichs verfügen und sollen regelmäßig an spezifischen Fortbildungsveranstaltungen sowie interdisziplinären Fallbesprechungen teilnehmen. ²Hinsichtlich der fachlichen Befähigung gelten im Übrigen die Qualitätssicherungsvereinbarungen nach § 135 Absatz 2 SGB V entsprechend.

§ 4 Sächliche und organisatorische Anforderungen

(1) ¹Die erkrankungs- oder leistungsbezogenen sächlichen und organisatorischen Anforderungen an die ambulante spezialfachärztliche Versorgung werden in den Anlagen geregelt. ²Soweit in den Anlagen das Vorhalten bestimmter Bereiche (z.B. Intensivstation, Notfalllabor, bildgebende Diagnostik, 24-Stunden-Notfallversorgung) vorausgesetzt wird, kann dies auch im Rahmen einer vertraglich vereinbarten Kooperation erfolgen. ³Sofern eine Intensivstation, Notfalllabor oder 24-Stunden-Notfallversorgung vorzuhalten sind, müssen diese in 30-minütiger Entfernung vom Tätigkeitsort der Teamleitung erreichbar sein. ⁴Der Einbezug weiterer Berufsgruppen wie Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten ergibt sich erkrankungs- oder leistungsbezogen aus den Anlagen und erfolgt auf Verordnung. ⁵Eine frühzeitige und bedarfsgerechte Einbindung dieser Berufsgruppen ist dabei zu gewährleisten.

(2) ¹Soweit in den Anlagen nichts Abweichendes geregelt ist, gelten hinsichtlich der apparativen, organisatorischen und räumlichen Voraussetzungen einschließlich der Überprüfung der Hygienequalität, die Qualitätssicherungsvereinbarungen nach § 135

Absatz 2 SGB V entsprechend. ²Der Zugang und die Räumlichkeiten für Patientenbetreuung und -untersuchung müssen behindertengerecht sein. ³Barrierefreiheit ist anzustreben.

§ 5 Behandlungsumfang

(1) ¹Der Behandlungsumfang der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung ergibt sich erkrankungs- oder leistungsbezogen aus den Anlagen. ²Leistungen, die im Rahmen der ASV von ASV-Berechtigten erbracht werden können, werden im Appendix der jeweiligen Konkretisierung dieser Richtlinie abschließend definiert. ³Im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung dürfen § 116b SGB V-Einrichtungen der Krankenhäuser über die im Appendix aufgeführten Gebührenordnungspositionen hinaus fachärztliche Leistungen erbringen, sofern diese in unmittelbarem Zusammenhang zur § 116b SGB V-Erkrankung stehen, diese in demselben Krankenhaus erbracht werden und den Patientinnen und Patienten eine gesonderte Überweisung in die vertragsärztliche Versorgung nicht zuzumuten ist. ⁴Die Behandlung soll sich an medizinisch wissenschaftlich anerkannten und qualitativ hochwertigen Leitlinien orientieren, die auf der jeweils besten verfügbaren Evidenz basieren.

(2) ¹Untersuchungs- und Behandlungsmethoden können Gegenstand des Leistungsumfangs in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung sein, soweit der Gemeinsame Bundesausschuss im Rahmen der Beschlüsse nach § 137c SGB V für die Krankenhausbehandlung keine ablehnende Entscheidung getroffen hat. ²Für die ASV geeignete Leistungen, die nicht Gegenstand der vertragsärztlichen Versorgung sind, werden in den Anlagen aufgeführt.

§ 6 Studienteilnahme

¹Die Leistungserbringer nach § 116b Absatz 2 Satz 1 SGB V sollen geeignete Patientinnen und Patienten über nationale und internationale klinischen Studien informieren und ihnen die Teilnahme ermöglichen. ²Notwendig ist hierzu die Kenntnis relevanter laufender Studien, der jeweiligen Ein- und Ausschlusskriterien, der Studienprotokolle sowie die Beratung der Patientinnen und Patienten über die Studienteilnahme.

§ 7 Zusammenarbeit mit Patienten- und Selbsthilfeorganisationen

Es soll eine kontinuierliche Zusammenarbeit mit den Patienten- bzw. Selbsthilfeorganisationen erfolgen.

§ 8 Überweisungen

¹Bei schweren Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen setzt die ambulante spezialfachärztliche Versorgung die Überweisung durch eine Vertragsärztin bzw. einen Vertragsarzt voraus. ²Für seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen sowie hochspezialisierte Leistungen regeln die Anlagen 2 und 3, in welchen Fällen die spezialfachärztliche Leistungserbringung die Überweisung durch den behandelnden Vertragsarzt voraussetzt. ³Abweichend von den Sätzen 1 und 2 besteht für Zuweisungen von Versicherten aus dem stationären Bereich sowie für die Patientinnen und Patienten der im jeweiligen Indikationsgebiet ebenfalls tätigen vertragsärztlichen ASV-Berechtigten kein Überweisungserfordernis. ⁴Welche Vertragsärztinnen und Vertragsärzte an einen Leistungserbringer nach § 116b Absatz 2 SGB V überweisen können, regeln die Anlagen. ⁵Die Überweisung zur Behandlung durch einen ASV-Berechtigten wird für die Indikation entsprechend § 1 Absatz 2 ausgestellt, in deren Bereich die ambulante spezialfachärztliche Versorgung erfolgen soll. ⁶Die überweisende

Vertragsärztin bzw. der überweisende Vertragsarzt informiert die Versicherte oder den Versicherten über eine Zuweisung in die ambulante spezialfachärztliche Versorgung. ⁷Der auf Überweisung tätig werdende ASV-Berechtigte informiert die einweisende Vertragsärztin bzw. den einweisenden Vertragsarzt und die Versicherte oder den Versicherten über die Aufnahme sowie den Abschluss der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung. ⁸Die Überweisung in den ASV-Bereich kann für ein oder mehrere Quartale erfolgen und trägt ein eindeutiges Datum. ⁹Die Behandlung der Patientin bzw. des Patienten im Rahmen der ASV ist in regelmäßigen Abständen daraufhin zu überprüfen, ob die Indikation hierfür fortbesteht. ¹⁰Näheres wird in den Anlagen geregelt. ¹¹Zum Zeitpunkt der Überweisung an einen Leistungserbringer nach § 116b Absatz 2 SGB V muss eine gesicherte Diagnose vorliegen. ¹²Sofern es sich um seltene Erkrankungen nach Anlage 2 handelt, begründet auch eine Verdachtsdiagnose die Überweisung.

§ 9 Teilstationäre und stationäre Leistungserbringung

¹Kann das Behandlungsziel nicht durch eine ambulante spezialfachärztliche Leistungserbringung erreicht werden, kann die Behandlung im Krankenhaus teilstationär oder stationär erfolgen. ²Die zu § 17c Absatz 4 Satz 9 KHG in der bis zum 31. Juli 2013 geltenden Fassung beschlossenen G-AEP-Kriterien gelten entsprechend.

§ 10 Kooperationen nach § 116b Absatz 4 Satz 10 SGB V

(1) ¹Voraussetzung zur Teilnahme an der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung von Patientinnen und Patienten mit onkologischen Erkrankungen nach Anlage 1 ist der Abschluss einer Kooperationsvereinbarung, im Folgenden ASV-Kooperation genannt. ²Für die ASV-Versorgung von Patientinnen und Patienten mit onkologischen Erkrankungen nach Anlage 1 ist eine Kooperation mit dem jeweils anderen Versorgungssektor erforderlich. ³Es können auch mehrere ASV-Kooperationen eingegangen werden. ⁴Zweck dieser Kooperationsvereinbarung ist die Förderung der intersektoralen Kooperation in diesem Versorgungsbereich. ⁵Vertraglich vereinbarte Kooperationen zur Erfüllung der personellen, sächlichen und organisatorischen Anforderungen gemäß §§ 3 und 4 dieser Richtlinie sind hiervon unberührt.

(2) Dem erweiterten Landesausschuss nach § 116b Absatz 3 Satz 1 SGB V ist eine vertragliche Vereinbarung über die ASV-Kooperation nach Absatz 1 vorzulegen, es sei denn, eine solche Kooperation kommt nach § 116b Absatz 4 Satz 11 SGB V nicht zustande.

(3) Gegenstand einer ASV-Kooperationsvereinbarung sind insbesondere:

- a) die Abstimmung zwischen den ASV-Kooperationspartnern über Eckpunkte der Versorgung unter besonderer Berücksichtigung von Algorithmen der Diagnostik und Therapie;
- b) die Abstimmung der Arbeitsteilung zwischen den ASV-Kooperationspartnern unter Berücksichtigung regionaler Gegebenheiten und den jeweiligen Qualifikationen;
- c) die Verpflichtung, mindestens zweimal jährlich gemeinsame qualitätsorientierte Konferenzen durchzuführen; Inhalt und Aufgabe dieser Konferenzen sind insbesondere patientenbezogene kritische Evaluationen der Behandlungsergebnisse in Hinblick auf Morbidität und Mortalität; zu den Konferenzen sind Protokolle zu erstellen, die Angaben über den Termin, den Ort, die Teilnehmenden und die Ergebnisse enthalten.

§ 11 Mindestmengen

Das Nähere zu Mindestmengen ist in den Anlagen zu regeln.

§ 12 Qualitätssicherung

¹Für die sächlichen und personellen Anforderungen an die ambulante spezialfachärztliche Leistungserbringung gelten die in den Anlagen festgelegten Anforderungen. ²Die Qualitätssicherungsvereinbarungen nach § 135 Absatz 2 SGB V gelten entsprechend. ³Zusätzlich gelten die in den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses festgelegten einrichtungsübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung und die für den Krankenhausbereich einerseits und den vertragsärztlichen Bereich andererseits festgelegten Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement nach § 135a in Verbindung mit § 137 SGB V für die ambulante spezialfachärztliche Versorgung entsprechend.

§ 13 Evaluation

Die Ergebnisse der Bewertung der Auswirkungen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung auf die Kostenträger, die Leistungserbringer sowie auf die Patientenversorgung nach § 116b Absatz 9 SGB V sind dem Gemeinsamen Bundesausschuss vorzulegen.

§ 14 Dokumentation

¹Der Umfang der sektorenübergreifend einheitlichen Dokumentationspflichten im Hinblick auf die einzelnen Erkrankungen einschließlich der Kriterien des schweren Verlaufs und der Prozeduren ergibt sich aus den konkretisierenden Anlagen. ²Die Dokumentation muss die Zuordnung der Leistung zum ASV-Berechtigten und zum jeweiligen interdisziplinären Team eindeutig sicherstellen. ³Dies gilt auch für die Leistungen der hinzugezogenen Fachärztinnen und Fachärzte nach § 3 Absatz 2 Satz 1. ⁴Die Dokumentation muss eine ergebnisorientierte und qualitative Beurteilung der Behandlung ermöglichen.

§ 15 Patienteninformation

¹Die Patientinnen und Patienten erhalten bei Erstkontakt mit der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung verständliche allgemeine Erläuterungen über diese Versorgungsform sowie eingehendere Informationen über das im konkreten Einzelfall behandelnde interdisziplinäre Team und sein Leistungsspektrum. ²Die Information der Patientin bzw. des Patienten ist zu dokumentieren. ³Bei Abschluss der Behandlung im Rahmen der ASV ist den Patientinnen bzw. Patienten eine schriftliche Information über die Ergebnisse der Behandlung und das weitere Vorgehen zur Verfügung zu stellen. ⁴Wird die Behandlung außerhalb der ASV von Nicht-Kernteam-Mitgliedern fortgesetzt, umfasst das Überleitungsmanagement mindestens folgende Komponenten: einen patientenverständlichen Entlass-/Überleitungsbrief (einschließlich Angaben zu Diagnosen, Therapieempfehlungen inkl. Medikation, Heil- und Hilfsmittelversorgung, Häusliche Krankenpflege, Kontrolltermine) sowie die Anleitung der Fortsetzung der Arzneimitteltherapie entsprechend § 115c SGB V.

Anlage 1 Schwere Verlaufsformen von Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Anlage 2 Seltene Erkrankungen und Erkrankungszustände mit entsprechend geringen Fallzahlen

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose

1 Konkretisierung der Erkrankung

Die Konkretisierung umfasst die Diagnostik und die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose oder atypischer Mykobakteriose.

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

- A15.- Tuberkulose der Atmungsorgane, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
- A16.- Tuberkulose der Atmungsorgane, weder bakteriologisch, molekularbiologisch noch histologisch gesichert
- A17.- Tuberkulose des Nervensystems
- A18.- Tuberkulose sonstiger Organe
- A19.- Miliartuberkulose
- A31.- Infektion durch sonstige Mykobakterien

sowie die Kontaktpersonen bei ggf. erforderlicher Chemoprophylaxe/Chemoprävention.

2 Behandlungsumfang

Zur Diagnostik und Behandlung werden im Allgemeinen folgende Leistungen erbracht:

Diagnostik

- Anamnese
- Körperliche Untersuchung
- Punktionen, Biopsien
- Laboruntersuchungen (darunter auch: phänotypische Resistenztestung, Kontrolle von Medikamentensersumspiegeln)
- Blutgasanalyse
- Allgemeine Herzfunktionsdiagnostik (z.B. EKG-Untersuchungen)
- Bildgebende Diagnostik (z.B. Röntgenuntersuchungen, CT-/MRT-Untersuchungen, Sonographie)
- Tuberkulintest
- Lungenfunktionsmessungen
- Endoskopie des Respirationstraktes, des Gastrointestinaltraktes, des Urogenitaltraktes einschließlich interventioneller Verfahren (z.B. laryngoskopische und bronchoskopische Untersuchungen, Gastroskopie, Koloskopie, Urethrozystoskopie)
- Augenärztliche Funktionsuntersuchung (z.B. Prüfung des Farbsinns, Funduskopie)
- HNO-ärztliche Funktionsuntersuchung (z.B. Hörschwellenbestimmung, Tonschwellenaudiometrie, Sprachaudiometrie)
- Makroskopische und mikroskopische Untersuchung beim Patienten entnommenen Materials
- Histologische und zytologische Untersuchungen von Geweben und Sekreten
- Folgende Leistungen, die bislang nicht Bestandteil des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) sind:
 - ausgewählte molekularbiologische Schnellresistenztestverfahren

Behandlung

- Behandlungsplanung, -durchführung und -kontrolle
- Medikamentöse Therapien, inklusive Infusionstherapie und ggf. kontrollierte Medikamenteneinnahme (inklusive DOTS=directly observed treatment short course)
- Chemoprophylaxe/Chemoprävention
- Behandlung von Therapienebenwirkungen, Komplikationen und akuten unerwünschten Behandlungsfolgen
- Schmerztherapie
- Behandlung in Notfallsituationen
- Punktion und Drainagetherapie
- Transfusionen
- Wundversorgung
- Kleinchirurgische Eingriffe
- Anlage von fixierenden Verbänden
- Bougierung der Harnröhre
- Einlage von Schienenkathetern
- Einlage von Blasenkathetern
- Physikalische Therapie inklusive Inhalationstherapie
- Ausstellen z.B. von Bescheinigungen, Anträgen, Berichten
- Einleitung der Rehabilitation

Beratung

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

3 Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität

3.1 Personelle Anforderungen

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

a) Teamleitung

- Innere Medizin und Pneumologie oder
- Innere Medizin mit Zusatz-Weiterbildung Infektiologie

b) Kernteam

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

c) Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte

- Augenheilkunde,
- Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde,
- Gastroenterologie,
- Urologie,
- Orthopädie und Unfallchirurgie,
- Neurologie,
- Pathologie,
- Laboratoriumsmedizin und
- Radiologie.

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

3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen

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

- a) eine Zusammenarbeit mit folgenden Gesundheitsfachdisziplinen und weiteren Einrichtungen besteht:
- Physiotherapie,
 - sozialen Diensten wie z.B. Sozialdienst oder vergleichbare Einrichtungen mit sozialen Beratungsangeboten.

Hierzu bedarf es keiner vertraglichen Vereinbarung.

- b) Möglichkeiten zur Suchtbehandlung, zur Methadon-Substitution, zur HIV/AIDS-Behandlung bestehen,
- c) eine räumliche Trennung von Patientinnen und Patienten mit offener Tuberkulose bzw. nachgewiesener Multiresistenz gewährleistet ist.

3.3 Dokumentation

Für die Dokumentation der Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose oder atypischer Mykobakteriose ist die Diagnose nach ICD-10-GM inklusive des Kennzeichens zur Diagnosesicherheit zu dokumentieren.

3.4 Mindestmengen

Das Kernteam muss mindestens 20 Patientinnen bzw. Patienten der unter „1 Konkretisierung der Erkrankung“ genannten Indikationsgruppen mit Verdachts- oder gesicherter Diagnose im Vorjahr der ASV-Berechtigung behandelt haben und in der ASV pro Jahr behandeln.

Ausnahmen von der Mindestmenge sind zulässig, soweit die Mindestmenge bis zu der Dauer von zwei Jahren um höchstens 50 Prozent unterschritten wird und konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie im Folgejahr erfüllt wird.

Für die Berechnung der Mindestmenge ist die Summe aller Patientinnen und Patienten im Vorjahr maßgeblich, die zu der in dieser Konkretisierung näher bezeichneten Erkrankung zu rechnen sind und von den Mitgliedern des Kernteams im Rahmen der ambulanten oder stationären Versorgung, der integrierten Versorgung nach § 140a SGB V oder einer sonstigen, auch privat finanzierten Versorgungsform behandelt werden.

4 Überweisungserfordernis

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

5 Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)

Präambel

Die Leistungsbeschreibungen der nachfolgend aufgeführten Gebührenordnungspositionen (GOP) definieren den Behandlungsumfang in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b SGB V (Abschnitt 1). Sie basieren auf dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) in der mit Wirkung zum 1. April 2013 in Kraft getretenen Fassung einschließlich der Anpassungen durch:

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

und

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

Zum Behandlungsumfang der ASV zählen zusätzlich die in diesem Appendix aufgeführten Leistungen, die bislang keine Abbildung im EBM gefunden haben (Abschnitt 2).

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

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

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“

Legende

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

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie und Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie	
II	01	1.1	Aufwandsersatzung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01100	Unvorhergesehene Inanspruchnahme I	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.1	Aufwandsersatzung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01101	Unvorhergesehene Inanspruchnahme II	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.1	Aufwandsersatzung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01102	Inanspruchnahme an Samstagen	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01220	Reanimationskomplex	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01221	Zuschlag Beatmung	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01222	Zuschlag Defibrillation	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01410	Besuch	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01411	Dringender Besuch I	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01412	Dringender Besuch II	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01415	Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01416	Begleitung eines Kranken durch den behandelnden Arzt beim Transport	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01420	Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01425	Erstverordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01426	Folgeverordnung zur Fortführung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01435	Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspuschale	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01436	Konsultationspauschale	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	
II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01510	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Praxisklinische Betreuung 2h	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	
II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01511	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Praxisklinische Betreuung 4h	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	
II	01	1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01512	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Praxisklinische Betreuung 6h	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01600	Ärztlicher Bericht nach Untersuchung	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01601	Individueller Arztbrief	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01602	Mehrfertigung (z. B. Kopie) eines Berichtes oder Briefes an den Hausarzt	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01610	Bescheinigung zur Belastungsgrenze	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01611	Verordnung von medizinischer Rehabilitation	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01612	Konsiliarbericht vor Psychotherapie	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01620	Bescheinigung oder Zeugnis	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01621	Krankheitsbericht	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01622	Kurplan, Gutachten, Stellungnahme	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01623	Kurvorschlag	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02100	Infusion	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02101	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02110	Erst-Transfusion	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
II	02	2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02111	Folge-Transfusion	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0
II	02	2.2	Tuberkulintestung	02200	Tuberkulintestung	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02300	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder Epilation	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02301	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung mittels Naht	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02302	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02310	Behandlungskomplex einer/von sekundär heilenden Wunden	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02320	Magenerweilschleife	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02321	Legen eines suprapubischen Harnblasenkatheter	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02322	Wechsel/Entfernung suprapubischer Harnblasenkatheter	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02323	Legen/Wechsel transurethraler Dauerkatheter	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02330	Blutentnahme durch Arterienpunktion	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02340	Punktion I	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02341	Punktion II	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02342	Lumbalpunktion	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02343	Entlastungspunktion des Pleuraraums und/oder Pleuradrainage	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02350	Fixierender Verband	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02500	Einzelinhalationstherapie mit Vernebler	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0
II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02501	Einzelinhalationstherapie mit speziellem Verneblersystem	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04110	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale bis 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04111	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale 6. - 59. Lebensjahr	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04112	Versichertenpauschale - Versichertenpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04130	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme bei persönlichem A-P-K	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04212	Zuschlag zu Versichertenpauschalen 04110 bis 04112 für die Behandlung von Patienten mit schwerwiegender chronischer Krankheit	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04241	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04321	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04322	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04330	Spirographische Untersuchung	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen und Leistungskomplexe	04335	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04430	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04431	Ausführliche neurologisch-motokopische Untersuchung	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04434	EEG	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04435	Pädiatrische Schlaf-EEG-Untersuchung	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04436	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04439	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04511	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04514	Zusatzpauschale Koloskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04515	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 04511, 04513 und 04514	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04516	Zusatzpauschale Rektoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04518	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie und/oder Sigmoidoskopie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04520	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 04514 oder 04518	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04521	Dünndarmsaugbiopsie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04530	Zusatzpauschale pädiatrische Pneumologie	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04532	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 04530 für die Durchführung eines unspezifischen bronchialen Provokationstests	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04534	Ergospirometrische Untersuchung	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	04	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04536	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06312	Elektrophysiologische Untersuchung	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06330	Perimetrie	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
III	06	6.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06333	Binokulare Untersuchung des Augenhintergrundes	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09310	Tamponade der hinteren Nasenabschnitte und/oder des Nasenrachenraumes	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09311	Lupentalaryngoskopie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09312	Schweb- oder Stützlarngoskopie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09313	Direkte Laryngoskopie mittels Endoskop beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 5. Lebensjahr	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09315	Bronchoskopie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09316	Zuschlag Intervention, Perbronchiale Biopsie, BAL	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09317	Ösophagoskopie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09320	Tonschwellenaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09321	Zuschlag Sprachaudiometrie	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09322	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09323	Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09324	Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09325	Prüfung der Labyrinthfunktion mit nystagmographischer Aufzeichnung	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09326	Retro-cochleäre Erkrankung	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09327	Hörschwellenbestimmung in Sedierung	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09335	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 09320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09336	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09360	Kleinchirurgischer Eingriff I im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09361	Kleinchirurgischer Eingriff II im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	09	9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09362	Kleinchirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12210	Konsiliarpauschale	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12220	Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	12	12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen	12225	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der Nr. 12220 aufgeführten Arztgruppen bei Probeneinsendung	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13210	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13211	Grundpauschale - Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.2.1	Internistische Grundpauschalen	13212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.2.2	Allgemeine diagnostisch-internistische Gebührenordnungspositionen	13250	Zusatzpauschale fachinternistische Behandlung	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13290	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13291	Grundpauschale - Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen	13292	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13340	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13341	Grundpauschale - Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13342	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13390	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13391	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13392	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13400	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13401	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 13400	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13402	Polypektomie(n) im Zusammenhang mit der Nr. 13400	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13421	Zusatzpauschale Koloskopie	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13422	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13423	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 13421 oder 13422	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13424	Laservaporisation(en) und/oder Argon-Plasma-Koagulation(en) im Zusammenhang mit den Nrn. 13400, 13421 oder 13422	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
III	13	13.3.4	Hämatolo-Onkologische Gebührenordnungspositionen	13490	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.4	Hämatolo-Onkologische Gebührenordnungspositionen	13491	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.4	Hämatolo-Onkologische Gebührenordnungspositionen	13492	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13540	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13541	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13542	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13560	Ergospirometrie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13590	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13591	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.6	Nephrologische Gebührenordnungspositionen und Dialyse	13592	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13640	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13641	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13642	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13650	Zusatzpauschale Pneumologisch-Diagnostischer Komplex	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13651	Zuschlag unspezifischer Provokationstest	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13660	Ergospirometrie	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13661	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13662	Bronchoskopie	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13663	Zuschlag Intervention, perbronchiale Biopsie, BAL, Broncho-alveoläre Lavage	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13664	Zuschlag Laservaporisation	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13690	Grundpauschale - Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13691	Grundpauschale - Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13692	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16220	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16310	EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16311	Langzeit-EEG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16320	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16321	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18310	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18311	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei Jugendlichen und bei Erwachsenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
III	18	18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18340	Behandlung von sekundär heilenden Wunden oder Decubitalcera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
III	19	19.2	Pathologische Konsiliarpauschalen	19210	Konsiliarpauschale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19310	Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19312	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 19310, 19311 und 19315 für die Anwendung von Sonderverfahren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19314	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 19310, Einbettung in Kunststoff	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19320	Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials unter Anwendung eines immunchemischen Sonderverfahrens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
III	19	19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19330	Zytologische Untersuchung eines Materials mit DNA-Bestimmung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
III	24	24.2	Radiologische Konsiliarpauschalen	24210	Konsiliarpauschale - Konsiliarkomplex bis 5. Lebensjahr	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
III	24	24.2	Radiologische Konsiliarpauschalen	24211	Konsiliarpauschale - Konsiliarkomplex 6. - 59. Lebensjahr	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
III	24	24.2	Radiologische Konsiliarpauschalen	24212	Konsiliarpauschale - Konsiliarkomplex ab 60. Lebensjahr	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26310	Urethro(-zysto)skopie des Mannes	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26311	Urethro(-zysto)skopie der Frau	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26320	Ausräumung einer Bluttamponade der Harnblase im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 26310 oder 26311	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26321	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für die Durchführung von (einer) endoskopischen Harnleitersondierungen	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26322	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für das Einlegen einer Ureterverweilschiene	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26323	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für den Wechsel einer Ureterverweilschiene	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26324	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für die endoskopische Entfernung einer Ureterverweilschiene	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26325	Wechsel eines Nierenfistelkatheters	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26340	Kalibrierung/Bougierung der Harnröhre	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26350	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff I	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26351	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff II	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
III	26	26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26352	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30410	Atemgymnastik (Einzelbehandlung)	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30411	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30420	Krankengymnastik (Einzelbehandlung)	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30421	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30710	Infusion von nach der BtMVV verschreibungspflichtigen Analgetika oder von Lokalanästhetika	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30712	Anleitung des Patienten zur Selbstanwendung der transkutanen elektrischen Nervenstimulation	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30760	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die Gebührenordnungspositionen 30710, 30721, 30722, 30724 und 30730	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32030	Offenierende Untersuchung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32031	Harn-Mikroskopie	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32032	pH-Wert	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32035	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Erythrozytenzählung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32036	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Leukozytenzählung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32037	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Thrombozytenzählung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32038	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Hämoglobin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32039	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Hämatokrit	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32040	Blut im Stuhl	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32041	Albumin im Stuhl, qualitativ	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32042	BSG	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32045	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32047	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials nach differenzierender Färbung, ggf. einschl. Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32031 bis 32035 - Retikulozytenzählung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32050	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials nach differenzierender Färbung, ggf. einschl. Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32031 bis 32035 - Mikroskopische Untersuchung nach Gram-Färbung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32051	Differenzial-Blutbild	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32052	Bestandteile im Sammelharn, quantitativ	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32055	Konzentrationsbestimmung eines Arzneimittels	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32056	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Gesamteiweiß	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32057	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Glukose	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32058	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Bilirubin gesamt	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32059	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Bilirubin direkt	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32060	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Cholesterin gesamt	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32061	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - HDL-Cholesterin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32062	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - LDL-Cholesterin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
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 - Triolyceride	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32064	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Harnsäure	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32065	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Harnstoff	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
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)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32067	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Kreatinin enzymatisch	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32068	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Alkalische Phosphatase	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32069	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - GOT	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32070	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - GPT	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32071	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Gamma-GT	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie	
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 <u>Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Alpha-Amylase</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32073	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Lipase</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32074	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Creatinkinase (CK)</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32075	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - LDH</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32076	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - GLDH</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32077	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - HBDH</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32078	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Cholinesterase</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32079	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Saure Phosphatase</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
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 <u>Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Kalium</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32082	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Calcium</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32083	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Natrium</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32084	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Chlorid</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32085	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Eisen</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32086	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Phosphor anorganisch</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32087	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Lithium</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32089	Zuschlag Trägergebundene Reagenzien	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32092	Quantitative Bestimmung - CK-MB	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32101	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, - TSH	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32103	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgA</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32104	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgG</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32105	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgM</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32106	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die <u>Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - Transferrin</u>	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32107	Serum-Elektrophorese	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32110	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Blutungszeit (standardisiert)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32111	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Rekalzifizierungszeit	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32112	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - PTT	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32113	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Quick-Wert Plasma	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32114	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Quick-Wert Kapillarblut	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32115	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Thrombinzeit	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32116	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Fibrinogen	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32117	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Fibrinmonomere, Spaltprodukte (qualitativ)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32120	Mechanisiertes Blutbild, Retikulozytenzählung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32121	Mechanisierte Leukozyten-Differenzierung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32122	Mechanisierter vollständiger Blutstatus	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32123	Zuschlag bei nachfolgender mikroskopischer Differenzierung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32124	Endogene Kreatinin-Clearance	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32128	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - CRP	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32130	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Streptolysin O-Antikörper	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32132	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Schwangerschaftsnachweis	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32133	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Mononucleose-Test	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32134	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Myooglobin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32135	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Urin-Mikroalbumin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32136	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Urin-Alpha-1-Mikroglobulin	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
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	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen	32151	Kulturelle bakteriologische und/oder mykologische Untersuchung	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen	32152	Schnelltest auf A-Streptokokken-Gruppenantigen	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32163	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Knochenmarks-Punktat	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32164	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Lymphknoten-Punktat	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32165	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Milz-Punktat	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32166	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Synovia-Punktat	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32167	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Liquorzellausstrich	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32169	Vergleichende Begutachtung von Knochenmarks- und Blutausstrich	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32172	Parasiten-Nachweis	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32175	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Corynebakterienfärbung nach Neisser	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32176	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Ziehl-Neelsen-Färbung auf Mykobakterien	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32177	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Färbung mit Fluorochromen (z. B. Auramin) auf Mykobakterien	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32178	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Giemsa-Färbung auf Protozoen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32179	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Karbolfuchsinfärbung auf Kryptosporidien	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32180	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Tuschenpräparat auf Kryptokokken	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32181	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Färbung mit Fluorochromen auf Pilze	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32185	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen Nrn. 32185 bis 32187 - Heidenhain-Färbung auf Protozoen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32186	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen Nrn. 32185 bis 32187 - Trichrom-Färbung auf Protozoen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32187	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen Nrn. 32185 bis 32187 - Silberfärbung auf Pneumozysten	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32196	Funktionsprüfung der Nieren durch Bestimmung der Clearance mit mindestens drei quantitativ-chemischen Blut- oder Harnanalysen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32196 bis 32198 - Inulin-Clearance	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32197	Funktionsprüfung der Nieren durch Bestimmung der Clearance mit mindestens drei quantitativ-chemischen Blut- oder Harnanalysen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32196 bis 32198 - Harnstoff-, Phosphat- und/oder Calcium-Clearance	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32232	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Lactat	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32233	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Ammoniak	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32237	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Gesamteiweiß Liquor / Harn	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32242	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Knochen-AP	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32244	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Osmolalität	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32247	Blutgasanalyse und Säure-Basen-Status	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32292	Qualitativer chromatographischer Nachweis einer oder mehrerer Substanz(en), gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32290 bis 32294 - Drogen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32293	Qualitativer chromatographischer Nachweis einer oder mehrerer Substanz(en), gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32290 bis 32294 - Arzneimittel	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32305	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Arzneimittel	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32307	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Drogen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32314	Bestimmung mittels DC, GC, HPLC, Massenspektrometrie	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32320	Quantitative Bestimmung der freien Schilddrüsenhormone, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32320 bis 32321 - fT4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32321	Quantitative Bestimmung der freien Schilddrüsenhormone, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32320 bis 32321 - fT3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32323	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - Dioxin	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32324	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - CFA	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32325	Quantitative Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32323 bis 32325 - Ferritin	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32340	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Antiarrhythmika	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32341	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Antibiotika	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32342	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Antiepileptika	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32343	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Digoxin	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32345	Quantitative Bestimmung von Arzneimitteln mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32340 bis 32346 - Theophyllin	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32367	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Cortisol	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32372	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Folsäure	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32373	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Vitamin B 12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32385	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Aldosteron	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32404	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32385 bis 32405 - Knochen-AP, Typ I-Prokollagen-Propeptide	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32412	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - ACTH	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32435	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - AI	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32437	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - AI	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32438	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - AI	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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 - AI	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32441	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - AI	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32448	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Ha	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32460	Quantitative Best. mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Immunoassay oder anderer gleichwertiger Verfahren, gilt für die Leistungen nach den Nm. 32460 und 32461 - CRP	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32462	Immunglobulinsubklasse	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32463	Cystatin C	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32465	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Oligoklonale Banden	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32474	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Proteine in Punktaten	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32510	Dichtegradienten- oder immunomagnetische Zellsollierung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32520	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - B-Lymphozyten	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32521	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - T-Lymphozyten	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32522	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - CD4-Zellen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32523	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - CD8-Zellen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32524	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - NK-Zellen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32525	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - Aktivierte T-Zellen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32526	Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflußzytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32520 bis 32527 - Zytotoxische T-Zellen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32540	Blutgruppe (AB0-System) und Rhesus D	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32541	Lewis, M, N, P1, Rhesusformel	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32542	Dweak, Duffy, Kell, Kidd	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32543	Erythrozytenantikörpernachweis mit direktem Antiglobulintest	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32544	Erythrozytenantikörpernachweis ohne Antiglobulinphase	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32545	Antikörpersuchtest in mehreren Techniken	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32546	Antikörperdifferenzierung in mehreren Techniken	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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 - Antifolbulintest mit monospezifischem Antihumanoglobulin	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32551	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Chemische oder thermische Elution von Erythrozytenantikörpern	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32552	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Absorption von Erythrozytenantikörpern an vorbehandelte Zellen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32553	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Nachweis von Hämolsininen mit Komplementzusatz	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32554	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Quantitative Bestimmung eines Erythrozytenantikörpers	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32555	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32550 bis 32554)	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32556	Kreuzprobe mit indirektem Antiglobulintest	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32565	VDRL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32566	Treponemenantikörper-Nachweis, TPHA/TPPA-Test, Immunoassay	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32567	Treponemenantikörper-Bestimmung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32568	Treponema pallidum-Bestätigung (Immunoblot, FTA-Abs)	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32575	HIV-1 oder HIV-1/2 Antikörper - Immunoassay	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32576	HIV-2 Antikörper - Immunoassay	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32612	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HAV-Antikörper	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32613	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HAV-IgM-Antikörper	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32614	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HBe-Antikörper	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32615	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HBe-IgM-Antikörper	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32616	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HBe-Antikörper	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32617	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HBs-Antikörper	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32618	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HCV-Antikörper	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32660	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32661	Untersuchungen auf Antikörper gegen Krankheitserreger (gilt für 32660 bis 32664) - HCV-Antikörper Immunoblot	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32670	Quantitative Bestimmung einer in-vitro Interferon-gamma Freisetzung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32685	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32686	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie	
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32687	Kulturelle mykologische Untersuchung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32688	Morphologische Differenzierung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32689	Biochemische Differenzierung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32690	Differenzierung mittels Antisera	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.9	Mykologische Untersuchungen	32691	Orientierende Empfindlichkeitsprüfung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32700	Bakterien-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32703	Nachweis von Bakterien-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32703 bis 32707 - <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32704	Nachweis von Bakterien-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32703 bis 32707 - <i>Mycoplasma pneumoniae</i>	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32705	Nachweis von Bakterien-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32703 bis 32707 - Shiga-Toxin	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32706	Nachweis von Bakterien-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32703 bis 32707 - <i>Helicobacter pylori</i> -Antigen im Stuhl	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32720	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Urinuntersuchung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32721	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Sputum-, Bronchialsekretuntersuchung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32722	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Stuhluntersuchung I	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32723	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Stuhluntersuchung II	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32724	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Blutkultur, aerob oder anaerob	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32725	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Untersuchung von Liquor, Punktat, Biopsie, Bronchiallavage, Exzidat	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32726	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets I	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32727	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets II	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32740	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von betahämolyisierende Streptokokken	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32741	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32742	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von <i>Aktinomyzeten</i>	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32743	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von <i>Borrelien</i>	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32744	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von <i>Mycoplasmen</i>	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32745	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von <i>Legionellen</i>	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32746	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von <i>Leptospiren</i>	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32747	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von <i>Mycobakterien</i>	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32749	Nachweis bakterieller Toxine mittels Zellkultur	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32750	Differenzierung gezüchteter Bakterien mittels Antisera	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32760	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Bakterienreinkultur-Differenzierung, bis zu 3 Reaktionen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32761	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 4 Reaktionen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32762	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 10 Reaktionen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32763	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von strikten Anaerobiern	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32764	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von Tuberkulosebakterien	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32765	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von Mykobakterien (ubiquitäre Mykobakterien)	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32766	Empfindlichkeitsprüfung I	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32767	Empfindlichkeitsprüfung II	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32768	MHK-Bestimmung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32769	Zuschlag MBK	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32770	Empfindlichkeitsprüfungen von Mykobakterien	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32780	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von HAV	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32781	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von HBsAg	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32782	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von HBeAg	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32783	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32780 bis 32791 - Nachweis von HIV	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32825	Nachweis mikrobieller/viraler Nukleinsäure aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels einer Amplifikationsmethode - DNA, RNA des Mycobacterium tuberculosis Complex	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32830	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - Mycobacterium tuberculosis	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32835	Nukleinsäurenachweis von (gilt für Gebührenordnungspositionen 32829 bis 32839, 32841 bis 32844) - HCV	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen	32859	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 32820, 32829 bis 32839 und 32841 bis 32844	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33011	Sonographie der Gesichteweichteile und/oder Halsweichteile und/oder Speicheldrüsen (mit Ausnahme der Schilddrüse)	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33020	Echokardiographie (M-Mode- und B-Mode-Verfahren)	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33021	Doppler-Echokardiographie (PW- / CW-Doppler)	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33022	Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33023	Zuschlag TEE	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33040	Sonographie der Thoraxorgane	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33042	Abdominelle Sonographie	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33043	Uro-Genital-Sonographie	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33044	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33050	Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33052	Sonographie offene Fontanelle beim Neugeborenen, Säugling oder Kleinkind	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33073	Duplex-Sonographie abdominaleller, retroperitonealer, mediastinaler Gefäße	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33075	Zuschlag Farbduplex	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33080	Sonographie von Haut und Subkutis	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33081	Sonographie weiterer Organe oder Organteile	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33090	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33091	Zuschlag für optische Führungshilfe	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0
IV	33	33	Ultraschalldiagnostik	33092	Zuschlag für optische Führungshilfe	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0
IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34210	Übersichtsaufnahmen des Schädels	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34220	Aufnahmen des knöchernen Thorax	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34221	Aufnahmen von Teilen der Wirbelsäule	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34222	Aufnahme(n) der gesamten Wirbelsäule	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile: Arthrographie(n)	34230	Aufnahme von Teilen des Skeletts oder des Kopfes	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile: Arthrographie(n)	34231	Aufnahmen der Schulter, des Schultergürtels	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile: Arthrographie(n)	34232	Aufnahmen der Hand, des Fußes	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile: Arthrographie(n)	34233	Aufnahmen der Extremitäten	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile: Arthrographie(n)	34234	Aufnahmen des Beckens, der Beckenweichteile	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile: Arthrographie(n)	34235	Kontrastuntersuchung eines Schulter-, Ellbogen-, Hüft- oder Kniegelenks	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile: Arthrographie(n)	34236	Kontrastuntersuchung eines Gelenks (nicht Schulter, Ellbogen, Hüfte, Knie)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile: Arthrographie(n)	34237	Röntgenteilaufnahmen des Beckens in mindestens zwei Ebenen	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34240	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, eine Ebene	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34241	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, zwei Ebenen	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34242	Übersichtsaufnahmen und Durchleuchtung der Brustorgane	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.2.5	Urogenitalorgane	34255	Ausscheidungsurographie	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
IV	34	34.2.5	Urogenitalorgane	34256	Uretrozystographie oder Refluxzystogramm	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
IV	34	34.2.5	Urogenitalorgane	34257	Retrograde Pyelographie	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
IV	34	34.2.6	Gangsysteme	34260	Kontrastuntersuchung von Gangsystemen, Höhlen oder Fisteln	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
IV	34	34.2.8	Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen	34280	Durchleuchtung(en)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
IV	34	34.3.1	Neurocranium, Untersuchungen der Wirbelsäule	34310	CT-Untersuchung des Neurocraniums	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.3.1	Neurocranium, Untersuchungen der Wirbelsäule	34311	CT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.3.1	Neurocranium, Untersuchungen der Wirbelsäule	34312	Zuschlag Intra-thekale Kontrastmittelgabe	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34320	CT-Untersuchung des Gesichtsschädels	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34321	CT-Untersuchung der Schädelbasis	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34322	CT-Untersuchung der Halsweichteile	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.3.3	Thorax	34330	CT-Untersuchung des Thorax	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34340	CT-Untersuchung des Oberbauches	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34341	CT-Untersuchung des gesamten Abdomens	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34342	CT-Untersuchung des Beckens	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34343	Zuschlag Vollständige zweite Serie	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34344	Zuschlag Dynamische Serien	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34345	Zuschlag Kontrastmitteluntersuchung	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.3.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34350	CT-Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.3.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34351	CT-Untersuchung der Hand, des Fußes	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.4.1	Neurocranium und Wirbelsäule	34410	MRT-Untersuchung des Neurocraniums	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.4.1	Neurocranium und Wirbelsäule	34411	MRT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34420	MRT-Untersuchung des Gesichtsschädels	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34421	MRT-Untersuchung der Schädelbasis	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34422	MRT-Untersuchung der Halsweichteile	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.4.3	Thorax	34430	MRT-Untersuchung des Thorax	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34440	MRT-Untersuchung des Oberbauchs	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34441	MRT-Untersuchung des Abdomens	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34442	MRT-Untersuchung des Beckens	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34450	MRT-Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Appendix „Tuberkulose und atypische Mykobakteriose“ - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
IV	34	34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34451	MRT-Untersuchung der Hand, des Fußes und/oder deren Teile	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34452	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.3	Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien	40100	Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung (Labor, Zytologie, Zyto- und Molekulargenetik)	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
V	40	40.3	Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien	40104	Versandmaterial, Transport von Röntgenaufnahmen und Filmfolien	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40120	Transport von Briefen bis 20 g oder Telefax	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40122	Transport von Briefen bis 50 g (Kompaktbrief)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40124	Transport von Briefen bis 500 g (Großbrief)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40126	Transport von Briefen 1000 g (Maxibrief)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40142	Abfassung in freier Form	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40144	Kopie, EDV-technische Abschrift	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40150	Ausgegebene Testbriefchen (Blut im Stuhl)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40152	Ausgegebenes Testbriefchen (Albumin im Stuhl)	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40160	Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in

Ifd. Nr.	Bezeichnung der Leistung	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin mit Zusatzweiterbildung Infektiologie	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Kinder- und Jugendmedizin	Augenheilkunde	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Gastroenterologie	Urologie	Orthopädie und Unfallchirurgie	Neurologie	Pathologie
1.	Prüfung des Farbsinns	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
2.	Molekularbiologische Schnellresistenztestung des Mycobacterium tuberculosis-Komplexes auf - Rifampicin, - Isoniazid, - Fluorchinolon, - Aminoglykosid, - Ethambutol	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr...

Anlage 3 Hochspezialisierte Leistungen

Diese Richtlinien-Version ist nicht mehr in Kraft.