

Legende

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

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in K.

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam										Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie*	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Hirngeneetik	ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie		
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02341	Punktion II	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02342	Lumbalpunktion	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02343	Entlastungspunktion des Pleuraraums und/oder Pleuradrainage	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02350	Fixierender Verband	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
II	02	2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02360	Anwendung von Lokalanästhetika	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
II	02	2.4	Diagnostische Verfahren, Tests	02400	¹³ C-Harnstoff-Atemtest	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
II	02	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02500	Einzelinhalationstherapie mit Vernebler	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05330	Anästhesie oder Kurzmarkose	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05331	Zuschlag weitere 15 Minuten	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05340	Überwachung der Vitalfunktionen	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
III	05	5.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05350	Beobachtung und Betreuung	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07211	Grundpauschale - Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
III	07	7.2	Chirurgische Grundpauschalen	07212	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07320	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder Therapie bei visceralchirurgischer(n) Erkrankung(en) und/oder Eingriff(en)	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07340	Behandlung sekundär heilender Wunde(n)	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
III	07	7.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07345	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08310	Apparative Untersuchung bei Harninkontinenz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08311	Urethro-(zysto)skopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08330	Ring, Pessar Applikation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08331	Subkutane Applikation eines Depot-Kontrazeptivums	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08332	Vaginoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08333	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
III	08	8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08334	Zuschlag für die Polypenentfernung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		

Lfd. Nr.	Bezeichnung der Leistung	Kernteam							Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
		Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychotherapie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	
1	PET, PET/CT - Bei Patientinnen und Patienten mit Ösophagus-Karzinom zur Detektion von Fernmetastasen - Bei Patientinnen und Patienten mit resektablen Lebermetastasen eines kolorektalen Karzinoms mit dem Ziel der Vermeidung einer unnötigen Laparotomie - Bei Patientinnen und Patienten mit Schilddrüsenkarzinom und - erhöhtem Tumormarker Thyreoglobulin bzw. Calcitonin und/oder - negativer oder unklarer konventioneller Bildgebung, inklusive Radiojod-Szintigrafie, zur Detektion von radiojodrefraktären Läsionen (residueller Tumor, Lokalrezidiv, Lymphknotenmetastasen und Fernmetastasen) und postoperativ verbliebenem Schilddrüsengewebe mit dem Ziel therapeutische Konsequenzen einzuleiten. Im Zusammenhang mit § 137e SGB V definierte besondere Qualitätsanforderungen sind zu beachten.	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
2	Zusätzlicher Aufwand für die Koordination der Behandlung eines Patienten mit gastrointestinalem Tumor und/oder einem Tumor der Bauchhöhle unter tumorspezifischer, insbesondere zytostatischer, Therapie (entsprechend der Kostenpauschale 86512 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Arzte))	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Zusätzlicher Aufwand für die intravenös und/oder intraarteriell applizierte zytostatische Tumortherapie (entsprechend der Kostenpauschale 86516 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Arzte))	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft

Lfd. Nr.	Bezeichnung der Leistung	Kernteam							Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
		Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie	Strahlentherapie	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Viszeralchirurgie	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Nuklearmedizin (Kernteam)	Anästhesiologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Gefäßchirurgie	Innere Medizin und Angiologie	Innere Medizin und Kardiologie	Neurologie	Humangenetik	ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Innere Medizin und Nephrologie	Laboratoriumsmedizin	Radiologie	Pathologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Urologie	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	
4.1	Zuschlag für die Palliativversorgung bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung nach Abschluss einer systemischen Chemotherapie oder Strahlentherapie eines Patienten ohne Aussicht auf Heilung, insbesondere für die Durchführung eines standardisierten palliativmedizinischen Basisassessments (PBA) zu Beginn der Palliativbehandlung und die Überleitung des Patienten in die vertragsärztliche Versorgung oder weitere Versorgungsformen (z.B. Hospize, SAPV)	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.2	Zuschlag für die Palliativversorgung bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung nach Abschluss einer systemischen Chemotherapie oder Strahlentherapie eines Patienten ohne Aussicht auf Heilung, insbesondere für die Überleitung des Patienten in die vertragsärztliche Versorgung oder weitere Versorgungsformen (z.B. Hospize, SAPV)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	Erstellung oder Aktualisierung des Medikationsplans gemäß § 5 Absatz 3 ASV-RL	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Beobachtung und Betreuung bei (Radio-) Chemotherapie für Strahlentherapeut (analog der Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung im EBM)	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft