

Legende

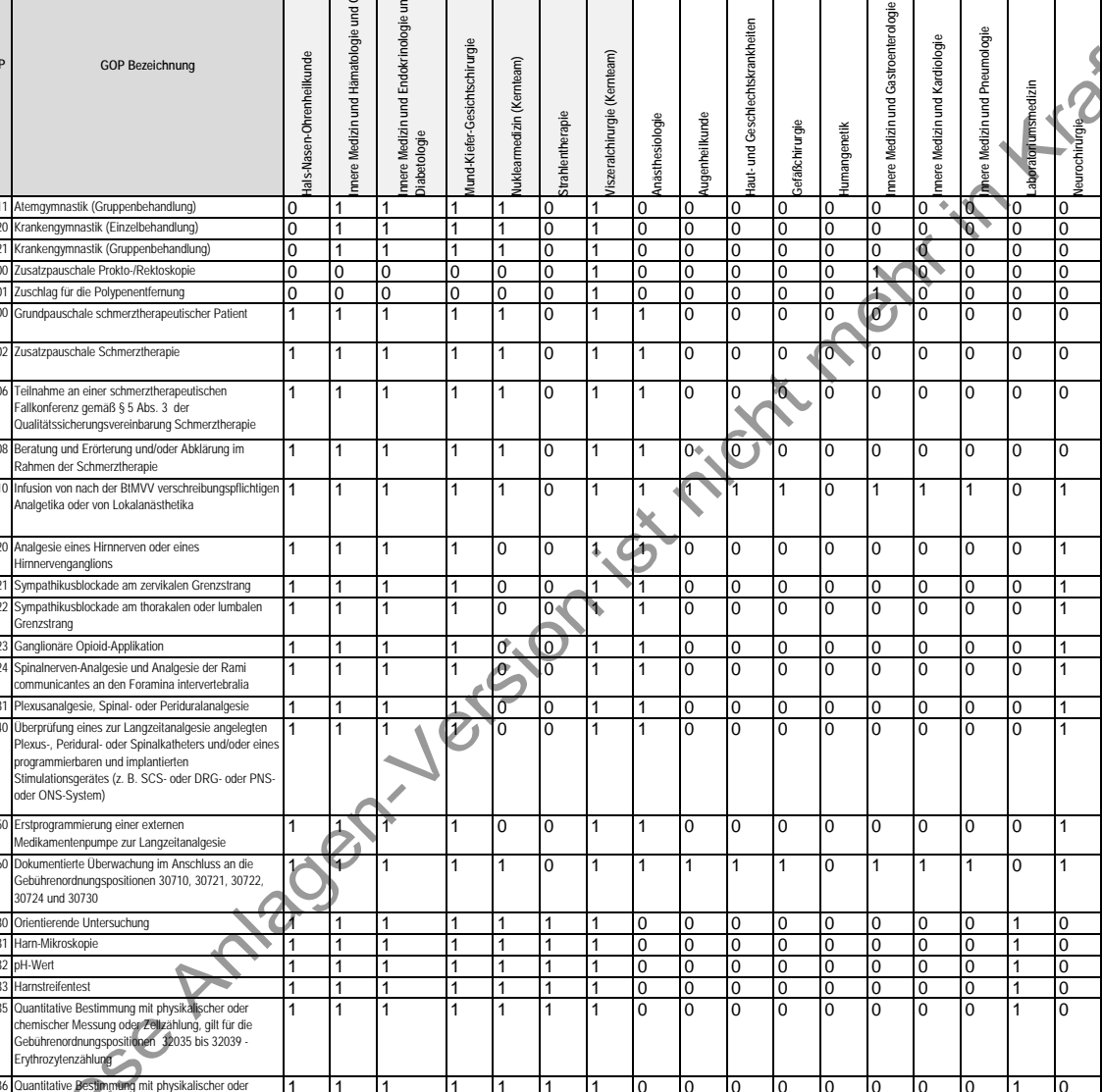
0	Die mit der GOP beschriebenen Leistungsinhalte des Abschnitts 1 bzw. die aufgeführte Leistung in Abschnitt 2 gehören für die jeweilige Arztgruppe <u>nicht</u> zum Behandlungsumfang.
1	Die mit der GOP beschriebenen Leistungsinhalte des Abschnitts 1 bzw. die aufgeführte Leistung in Abschnitt 2 gehören 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																						
						Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie*	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	Nuklearmedizin (Kernteam)	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie (Kernteam)	Anesthesiologie	Augenheilkunde	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Gefäßchirurgie	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Neurochirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Pathologie	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Radiologie									
II	01	1.1	Aufwandsersatzung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01100	Unvorhergesehene Inanspruchnahme I	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
II	01	1.1	Aufwandsersatzung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01101	Unvorhergesehene Inanspruchnahme II	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
II	01	1.1	Aufwandsersatzung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01102	Inanspruchnahme an Samstagen	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(fall)dienst	01220	Reanimationskomplex	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1				
II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(fall)dienst	01221	Zuschlag Beatmung	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1			
II	01	1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(fall)dienst	01222	Zuschlag Defibrillation	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1			
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01410	Besuch	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01416	Begleitung eines Kranken durch den behandelnden Arzt beim Transport	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01420	Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft.

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam														Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																						
						Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie*	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	Nuklearmedizin (Kernteam)	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie (Kernteam)	Anesthesiologie	Augenheilkunde	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Gefäßchirurgie	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Neurochirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Pathologie	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	ärztliche Psychotherapeuten oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Radiologie												
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30411	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)	0	1	1	1	1	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	0	0	0	0		
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30420	Krankengymnastik (Einzelbehandlung)	0	1	1	1	1	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	0	0	0	0		
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30421	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)	0	1	1	1	1	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	0	0	0	0		
IV	30	30.6	Proktologie	30600	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie	0	0	0	0	0	0	1	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	0	0	0		
IV	30	30.6	Proktologie	30601	Zuschlag für die Polypenentfernung	0	0	0	0	0	0	0	1	0	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		
IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30700	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30702	Zusatzpauschale Schmerztherapie	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30706	Teilnahme an einer schmerztherapeutischen Fallkonferenz gemäß § 5 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30708	Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30710	Infusion von nach der BtMVV verschreibungspflichtigen Analgetika oder von Lokalanästhetika	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30720	Analgesie eines Hirnnerven oder eines Hirnnervenganglions	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30721	Sympathikusblockade am zervikalen Grenzstrang	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30722	Sympathikusblockade am thorakalen oder lumbalen Grenzstrang	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30723	Ganglionäre Opioid-Applikation	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30724	Spinalnerven-Analgesie und Analgesie der Rami communicantes an den Foramina intervertebralia	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30731	Plexusanalgesie, Spinal- oder Periduralanalgesie	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30740	Überprüfung eines zur Langzeitanalgesie angelegten Plexus-, Peridural- oder Spinalkatheters und/oder eines programmierbaren und implantierten Stimulationsgerätes (z. B. SCS- oder DRG- oder PNS- oder ONS-System)	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30750	Erstprogrammierung einer externen Medikamentenpumpe zur Langzeitanalgesie	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30760	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die Gebührenordnungspositionen 30710, 30721, 30722, 30724 und 30730	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32030	Orientierende Untersuchung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32031	Harn-Mikroskopie	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32032	pH-Wert	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32033	Harnstreifenfest	1	1	1	1	1	1	1	0	0	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		
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32035	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Erythrozytenzählung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32036	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Leukozytenzählung	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	



Appendix "Kopf- oder Halstumoren" - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam														Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																					
						Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie*	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	Nuklearmedizin (Kernteam)	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie (Kernteam)	Anesthesiologie	Augenheilkunde	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Gefäßchirurgie	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Neurochirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Pathologie	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	ärztliche Psychotherapeuten oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Radiologie											
IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32112	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - PTT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32113	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Quick-Wert, Plasma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32114	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Quick-Wert, Kapillarblut	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32115	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Thrombinzeit	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32117	Untersuchungen zur Abklärung einer plasmatischen Gerinnungsstörung oder zur Verlaufskontrolle bei Antikoagulantientherapie, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32100 bis 32107 - Fibrinmonomere, Spaltprodukte (qualitativ)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32120	Mechanisieretes Blutbild, Retikulozytenzählung	1	1	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	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32121	Mechanisierte Leukozytendifferenzierung	1	1	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	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32122	Mechanisierter vollständiger Blutsitus	1	1	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	0	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	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32124	Endogene Kreatininclearance	1	1	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	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32128	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - CRP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32132	Immunologischer oder gleichwertiger chemischer Nachweis, ggf. einschl. mehrerer Probenverdünnungen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32120 bis 32128 - Schwangerschaftsnachweis	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Dieses Angebot ist nicht mehr in Kraft.

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam													Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																
						Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie*	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	Nuklearmedizin (Kernteam)	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie (Kernteam)	Anesthesiologie	Augenheilkunde	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Gefäßchirurgie	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Neurochirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Pathologie	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	ärztliche Psychotherapeuten oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeuten oder Psychologischer Psychotherapeut	Radiologie					
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40518	Tc-99m-IDA-Verbindungen (Galle)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40520	Tc-99m-markierte Perfusionsmarker (Herz, Schilddrüse)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40522	Tc-99m-markierte Eigenerythrozyten (Herz, Leber, abdominale Blutungssuche)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40524	Tc-99m-markierte Liganden (Tumorkalisation)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40526	Tc-99m-markierte Antikörper (Knochenmark, Entzündungslokalisation)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40528	Tc-99m-markierte Mikro-/Nanokolloide (Lymphknotendiagnostik)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40530	Tc-99m-markierte Testmahlzeit (gastrointestinale Motilität)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40532	Tl-201-CI (Myokard)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40534	I-123 (Schilddrüse)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40536	I-123-MIBG (chromaffine Tumoren/Nebennierenmark)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40540	I-131 (Schilddrüse)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft.

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam											Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie*	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	Nuklearmedizin (Kernteam)	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie (Kernteam)	Anesthesiologie	Augenheilkunde	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Gefäßchirurgie	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Neurochirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin (Hinzuzuziehende)	Pathologie	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	ärztliche Psychotherapeuten oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Radiologie				
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40546	J-131-MIBG	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40548	In-111-Oxinat (Zellmarkierung)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40550	In-111-Octreotid (Somatostatinrezeptor-Diagnostik)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40551	Tc99m-Tektrotyd (Somatostatinrezeptor-Diagnostik)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40552	In-111-DTPA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40554	Se-75-SeHCAT (Gallensäuren)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40562	Radioisotopen (Knochenmelastasen)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40568	J-123-Hippuran (Niere)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40576	Radioaktiv markierte Gase (Lunge)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40580	Ir-192	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40584	F-18-Fluorodesoxyglukose	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
V	40	40.15	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten der Strahlentherapie	40840	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 25320 oder 25321	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.15	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten der Strahlentherapie	40841	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 25310	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft.

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam													Hinzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Hamatologie und Onkologie*	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	Nuklearmedizin (Kernteam)	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie (Kernteam)	Anesthesiologie	Augenheilkunde	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Gefäßchirurgie	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Neurochirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin (Hinzuziehende)	Pathologie	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Radiologie									
VII	51	51.1	Strukturpauschalen in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)	51010	Vorhaltung der Rufbereitschaft im Notfall	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
VII	51	51.1	Strukturpauschalen in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)	51011	Pauschale für die Erfüllung der Anforderungen gem. § 10 Abs. 3 Buchstabe c) der ASV-Richtlinie - Qualitätskonferenzen	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	0	0	0	0	0	0		
VII	51	51.2	Allgemeine Gebührenordnungspositionen	51020	Erstellen eines Medikationsplans gemäß § 5 Abs. 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	0	0	0	0	0	0	0	
VII	51	51.2	Allgemeine Gebührenordnungspositionen	51021	Anpassung des Medikationsplans und/oder des elektronischen Medikationsplans gemäß § 5 Abs. 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	0	0	0	0	0	0	0	
VII	51	51.3	Psychotherapeutische Leistungen	51030	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
VII	51	51.3	Psychotherapeutische Leistungen	51032	Psychotherapeutisches Gespräch (Gruppenbehandlung bei Erwachsenen)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VII	51	51.4	Gebührenordnungspositionen für die Behandlung von onkologischen Erkrankungen	51040	Zusatzpauschale für die Behandlung und/oder Betreuung eines Patienten mit einer gesicherten onkologischen Erkrankung bei laufender onkologischer Therapie	0	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	0	0	0	0	0	0	0
VII	51	51.4	Gebührenordnungspositionen für die Behandlung von onkologischen Erkrankungen	51041	Vorstellung eines Patienten in einer interdisziplinären Tumorkonferenz durch ein Mitglied des Kernteams	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	0	0	0	0	0	0	0	0
VII	51	51.5	Augenärztliche Gebührenordnungspositionen	51050	Augenärztliche Leistungen	0	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	0	0	0	0	0	0	0

*Ersetzend für die GOP 13391 und GOP 13392 oder GOP 13491 und 13492 können Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin, denen eine entsprechende Zulassung und Genehmigung für die Erbringung gastroenterologischer oder onkologischer Leistungen seitens der Kassenärztlichen Vereinigung erteilt wurde, die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 13211 und 13212 erbringen.

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft.

Appendix "Kopf- oder Halstumoren" - Abschnitt 2

Lfd. Nr.	Bezeichnung der Leistung	Kernteam							Hinzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
		Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	Nuklearmedizin (Kernteam)	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie (Kernteam)	Anästhesiologie	Augenheilkunde	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Gefäßchirurgie	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Kabordinariumsmedizin	Neurochirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin (Hinzuziehende)	Pathologie	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Radiologie	
1	PET; PET/CT (mit F-18-Fluorodesoxyglukose) bei Patientinnen und Patienten mit Kopf-Hals-Tumoren - zur Planung einer potenziell kurativem Lokalthherapie oder vor funktionseinschränkenden Therapiemaßnahmen (Strahlentherapie oder Operation) sofern die konventionelle Diagnostik (u.a. CT und/oder MRT) von Kopf/Hals, Thorax und Abdomen abgeschlossen ist und Fernmetastasen nicht nachgewiesen wurden - wenn in der postoperativen Verlaufskontrolle in der konventionellen Diagnostik (CT, MRT) nicht zwischen Narbengewebe und Lokalrezidiv unterschieden werden kann und für den Fall eines Lokalrezidivs eine Lokalthherapie empfohlen wird	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
2	PET; PET/CT (mit F-18-Fluorodesoxyglukose) bei Patientinnen und Patienten mit Schilddrüsenkarzinom und - erhöhtem Tumormarker Thyroglobulin 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	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
3	PET; PET/CT (mit F-18-Fluorodesoxyglukose) bei Patientinnen und Patienten mit malignem Melanom, Merkel-Zell-Karzinom und Plattenepithelkarzinom der Haut zur Beurteilung der Operabilität, auch vor Einleitung einer systemischen medikamentösen Therapie - wenn der „Sentinel Node“ Tumorbefall zeigt und eine erweiterte Lymphadenektomie geplant ist, und/oder - wenn im CT/MRT oder bei klinischer Untersuchung vergrößerte, metastasenverdächtige Lymphknoten nachgewiesen wurden und/oder - zum Ausschluss weiterer Metastasen, wenn sonst alle im CT/MRT erkennbaren Fernmetastasen R0-resektabel erscheinen	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
4	PET; PET/CT (mit Ga-68-markierten Somatostatin-Rezeptorliganden) bei Patientinnen und Patienten mit Merkel-Zell-Karzinom vor geplanter nuklearmedizinischer Therapie mit radioaktiven Somatostatin-Rezeptor-Liganden zur Erfassung des Somatostatin-Rezeptor-Status und Beurteilung der nuklearmedizinischen Therapiemöglichkeit	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft.

Appendix "Kopf- oder Halstumoren" - Abschnitt 2

Lfd. Nr.	Bezeichnung der Leistung	Kernteam							Hinzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
		Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	Nuklearmedizin (Kernteam)	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie (Kernteam)	Anästhesiologie	Augenheilkunde	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Gefäßchirurgie	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Kabotaktorsmedizin	Neurochirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin (Hinzuziehende)	Pathologie	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	ärztliche Psychotherapeutin oder ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Radiologie	
5	PET; PET/CT (mit radioaktiven Somatostatin-Rezeptor-Liganden oder F-18-Fluorodesoxyglukose) bei Patientinnen und Patienten mit Paragangliomen zur Ausbreitungsdiagnostik vor einer kurativ intendierten Behandlung oder zur Rezidiagnostik oder zur Erhebung des Rezeptorstatus vor nuklearmedizinischer Therapie	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
6	Zusätzlicher Aufwand für die Koordination der Behandlung einer Patientin oder eines Patienten mit Tumoren des Kopfs oder Hals unter tumorspezifischer Therapie (entsprechend der Kostenpauschale 86512 der Onkologie-Vereinbarung Anlage 7 BMV-Ärzte)	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Zusätzlicher Aufwand für die intracavitär oder intravasal applizierte medikamentöse Tumorthherapie (entsprechend der Kostenpauschalen 86514 bzw. 86516 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Ärzte))	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Zusätzlicher Aufwand für die Palliativversorgung bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung nach Abschluss einer medikamentösen Tumorthherapie oder Strahlentherapie einer Patientin oder 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 (zum Beispiel Hospize, SAPV)	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
9	Zusätzlicher Aufwand für die Palliativversorgung bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung nach Abschluss einer medikamentösen Tumorthherapie oder Strahlentherapie einer Patientin bzw. eines Patienten ohne Aussicht auf Heilung, insbesondere für die Überleitung des Patienten in die vertragsärztliche Versorgung oder weitere Versorgungsformen (zum Beispiel Hospize, SAPV)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
10	Zusätzlicher Aufwand für die orale medikamentöse Tumorthherapie (entsprechend der Kostenpauschale 86520 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Ärzte))	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Diese Anlagen-Version ist nicht mehr in Kraft.