

Inhalt Euro-EBM					
Bereich	Kapitel	Abschn.	Kapitel/Abschnitt	Ziffern	Seite
I			Die 50 häufigsten Diagnosen		7
			Kapitel I: Euro-EBM		8
			Allgemeine Bestimmungen		8
	1		Berechnungsfähige Leistungen, Gliederung, Struktur		8
	2		Erbringung der Leistungen		10
	3		Behandlungs-, Krankheits-, Betriebsstätten- und Arztfall		12
	4		Berechnung der Gebührenordnungspositionen		13
	5		Berufsausübungsgemeinschaften, Medizinische Versorgungszentren und angestellte Ärzte		16
	6		Vertragsärzte, die ihre Tätigkeit unter mehreren Gebietsbezeichnungen ausüben oder auch als Vertragszahnärzte zugelassen sind		16
	7		Kosten		17
II			Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen		18
	1		Allgemeine Gebührenordnungspositionen		
		1.1	Besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01100-01102	18
		1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(fall)dienst	01210-01222	19
		1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verwaltungsgebühr	01410-01436	22
		1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01600-01623	26
		1.7	Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch (vormals Sonstige Hilfen)		27
		1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01711-01722	28
		1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01730-01758	30
		1.7.5	Empfängnisregelung	01820-01828	33
		1.8	Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses	01950-01956	34
	2		Allgemeine diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen		35
		2.3	Operative Eingriffe („Kleine Chirurgie“), Chirurgische Behandlung	02300-02313	35
		2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02500-02520	39
			Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen		40
	3		Hausärztlicher Versorgungsbereich		40
		3.1	Präambel		40
		3.2	Gebührenordnungspositionen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung		42
		3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03110-03112	42
			Hausärztliche Versichertenpauschale bei Überweisungen	03120-03122	43
		3.2.2	Qualitätszuschlag	03212	43
	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen	03240-03335	44	
4		Versorgungsbereich Kinder- und Jugendmedizin		47	
	4.1	Präambel		47	
	4.2	Gebührenordnungspositionen der allgemeinen Kinder- und Jugendmedizin		49	

Bereich	Kapitel	Abschn.	Kapitel/Abschnitt	Ziffern	Seite
		4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04110-04112	49
			Versichertenpauschale bei Überweisungen	04120-04122	50
			Qualitätszuschlag	04212	50
		4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen	04241-04335	51
		4.4	Gebührenordnungspositionen der schwerpunktorientierten Kinder- und Jugendmedizin		54
		4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinderkardiologie	04410-04420	54
		4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04430-04437	56
		4.4.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie	04441-04443	59
		4.5	Pädiatrische Gebührenordnungspositionen mit Zusatzweiterbildung		60
		4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04511-04521	60
		4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04530-04536	64
		4.5.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Rheumatologie	04550-04551	66
		4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04560-04573	68
		4.5.5	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Endokrinologie und Diabetologie	04580	71
			Arztgruppenübergreifende spezielle Gebührenordnungspositionen		71
30			Spezielle Versorgungsbereiche		71
		30.1	Allergologie		71
		30.1.1	Allergietestungen	30110-30111	71
		30.1.2	Provokations-Testungen	30120-30123	72
		30.1.3	Hyposensibilisierungsbehandlung	30130-30131	73
		30.2	Chirotherapie	30200-30201	74
		30.3	Neurophysiologische Übungsbehandlung	30300-30301	75
		30.4	Physikalische Therapie	30400-30430	76
		30.5	Phlebologie	30500-30501	77
		30.6	Proktologie	30600-30601	78
		30.7	Schmerztherapie	30700-30760	78
		30.8	Soziotherapie	30800	86
		30.9	Schlafstörungsdiagnostik	30900	86
		30.10	Leistungen der spezialisierten Versorgung HIV-infizierter Patienten	30920-30924	87
31			Ambulante und belegärztliche Operationen, Anästhesien, präoperative Leistungen, postoperative Leistungen, orthopädisch-chirurgisch konservative Leistungen		88
		31.1	Präoperative Untersuchungskomplexe	31010-31013	88
		31.4	Postoperativer Behandlungskomplex	31600	90
32			Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie		90
		32.1	Grundleistungen	32001	92
		32.2	Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen	32005-32023	92
		32.2.1	Basisuntersuchungen	32025-32042	95
		32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32045-32052	96
		32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32056-32107	96

Inhalt Euro-EBM/GOÄ/IGeL					
Bereich	Kapitel	Abschn.	Kapitel/Abschnitt	Ziffern	Seite
	33		Ultraschalldiagnostik (Vorbemerkungen)		101
			Nasennebenhöhlen, Gesicht, Hals, Speicheldrüsen, Schilddrüse	33010-33012	101
			Thoraxorgane, Brustdrüsen	33040-33041	101
			Abdomen oder dessen Organe	33042-33044	102
			Uro-Genital-Organ, weibliche Genitalorgane		
			Gelenke/Bewegungsapparat, Säuglingshüften, Fontanelle	33050-33052	103
			Extrakranielle himnversorgende Gefäße	33060-33076	104
			Extremitätenver- und entsorgende Gefäße		
			Gefäße männliches Genitalsystem		
			Venen einer Extremität		
			Haut, Subkutis	33080	105
			Organe/Organteile/Organstrukturen, die nicht Bestandteil anderer GOP sind	33081	105
			Zuschläge: transkavitäre U., Führungshilfen	33090-33092	105
	35		Leistungen gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien)		106
		35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35100-35150	106
		35.2	Antragspflichtige Leistungen	35200-35225	109
		35.3	Psychodiagnostische Testverfahren	35300-35302	110
	36		Strukturpauschalen		111
	40		Kostenpauschalen		111
		40.1	Präambel		111
		40.3	Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien	40100-40106	112
		40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40120-40126	112
		40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40142-40260 40860-40872	113 114
			MRSA-Ziffern		116
			EBM-Impfziffern		120
			Anhang 1: Verzeichnis der nicht gesondert berechnungsfähigen Leistungen		122
			Verzeichnis der nicht gesondert abrechnungsfähigen und in Komplexen enthaltenen Leistungen, sofern diese nicht als Leistungen in arztgruppenspezifischen Kapiteln ausgewiesen sind (Auszug)		
			Anhang 2: Leistungen, die in der Versichertenpauschale enthalten sind		129
			Anhang 3: Sachwortverzeichnis Laboruntersuchungen im Euro-EBM		130
			Anhang 4: Sachwortverzeichnis Euro-EBM		131
			Kapitel II: Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)		132
			Kapitel III: Individuelle Leistungen (IGeL)		153