

Inhalt EBM					
Bereich	Kapitel	Abschn.	Kapitel/Abschnitt	Ziffern	Seite
			<b>Die 50 häufigsten Diagnosen</b>		7
			<b>Kapitel I: EBM</b>		8
			<b>Allgemeine Bestimmungen</b>		8
I	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		17
	7		Kosten		17
II			<b>Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen</b>		18
	1		<b>Allgemeine Gebührenordnungspositionen</b>		
		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	23
		1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01600-01623	26
		1.7	Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch (vormals Sonstige Hilfen)	01704-01707	28
		1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01711-01722	29
		1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01730-01758	31
		1.7.5	Empfängnisregelung	01820-01828	34
		1.8	Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses	01950-01952	35
	2		<b>Allgemeine diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen</b>		36
		2.3	Operative Eingriffe („Kleine Chirurgie“), Chirurgische Behandlung	02300-02313	36
		2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02500-02520	41
			<b>Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen</b>		42
	3		<b>Hausärztlicher Versorgungsbereich</b>		42
		3.1	Präambel		42
		3.2	Gebührenordnungspositionen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung		44
		3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03000	44
			Hausärztliche Versichertenpauschale bei Überweisungen	03010	45
			Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme	03030	45
			Hausärztlicher Versorgungsauftrag	03040	46
		3.2.2	Chronikerpauschalen, Gespräch	03220-03230	47

#### 4 ■ Praxisabrechnung Kompakt (Medizinische Fachangestellte/MFA)

**Inhalt EBM**

Bereich	Kapitel	Abschn.	Kapitel/Abschnitt	Ziffern	Seite
		3.2.3	Besondere Leistungen	03241-03352	49
		3.2.4	Hausärztliche geriatrische Versorgung	03360- 03362	52
		3.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	03370-03373	54
4			Versorgungsbereich Kinder- und Jugendmedizin		55
		4.1	Präambel		55
		4.2	Gebührenordnungspositionen der allgemeinen Kinder- und Jugendmedizin		57
		4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04000	57
			Versichertenpauschale bei Überweisungen	04010	58
			Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme	04030	59
			Hausärztlicher Versorgungsauftrag	04040	59
		4.2.2	Chronikerpauschalen, Gespräch	04220-04230	60
		4.2.3	Besondere Leistungen	04241-04354	63
			Arztgruppenübergreifende spezielle Gebührenordnungspositionen		66
30			Spezielle Versorgungsbereiche		66
		30.1	Allergologie		66
		30.1.1	Allergie-Testungen	30110-30111	66
		30.1.2	Provokations-Testungen	30120-30123	67
		30.1.3	Hyposensibilisierungsbehandlung	30130-30131	68
		30.2	Chirotherapie	30200-30201	69
		30.3	Neurophysiologische Übungsbehandlung	30300-30301	69
		30.4	Physikalische Therapie	30400-30430	70
			Präambel		70
		30.5	Phlebologie	30500-30501	73
		30.6	Proktologie	30600-30601	73
			Proktologie	30610-30611	74
		30.7	Schmerztherapie	30700-30760	76
		30.8	Soziotherapie	30800	83
		30.9	Schlafstörungsdiagnostik, HIV-Versorgung	30900-30924	83
			MRSA	30940-30948	85
31			Ambulante und belegärztliche Operationen, Anästhesien, präoperative Leistungen, postoperative Leistungen, orthopädisch-chirurgisch konservative Leistungen		89
		31.1	Präoperative Untersuchungskomplexe	31010-31013	89
		31.2.1	Ambulante und belegärztliche Operationen - Präambel		
		31.4	Postoperativer Behandlungskomplex	31600	91
32			Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie		91
		32.1	Grundleistungen	32001	93
		32.2	Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen	32005-32023	94
		32.2.1	Basisuntersuchungen	32025-32042	96
		32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32045-32052	98
		32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32056-32107	98
		32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32110-32112	100

**Inhalt EBM / GOÄ / IGeL / UV-GOÄ**

Bereich	Kapitel	Abschn.	Kapitel/Abschnitt	Ziffern	Seite		
		32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32120-32125	101		
		32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32128-32150	101		
33		32.2.8	Laborpauschalen bei präventiven Leistungen	32880-32882	103		
			Ultraschalldiagnostik (Vorbemerkungen)		104		
			Nasennebenhöhlen, Gesicht, Hals, Speicheldrüsen, Schilddrüse	33010-33012	104		
			Thoraxorgane, Brustdrüsen	33040-33041	104		
			Abdomen oder dessen Organe	33042-33044	105		
			Uro-Genital-Organe, weibliche Genitalorgane				
			Gelenke/Bewegungsapparat, Säuglingshüften, Fontanelle	33050-33052	106		
			Extrakranielle hirnersorgende Gefäße	33060-33076	107		
			Extremitätenver- und entsorgende Gefäße				
			Gefäße männliches Genitalsystem				
			Venen einer Extremität				
			Haut, Subkutis	33080	108		
			Organe/Organteile/Organstrukturen, die nicht Bestandteil anderer GOP sind	33081	108		
			35			Zuschläge: transkavitäre U., Führungshilfen	33090-33092
Leistungen gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien)		109					
35.1 Nicht antragspflichtige Leistungen	35100-35150	109					
35.2 Antragspflichtige Leistungen	35200-35225	113					
36			35.3 Psychodiagnostische Testverfahren	35300-35302	114		
			36 40 Strukturpauschalen		116		
40			Kostenpauschalen		116		
			40.1 Präambel		116		
			40.3 Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien	40100-40106	116		
			40.4 Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40120-40126	117		
			40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston	40142-40260	117	
					40870-40872	119	
					Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter		
					Anhang 1: Sachwortverzeichnis EBM		121
					Anhang 2: 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 3: Sachwortverzeichnis Laboruntersuchungen im EBM		129			
		EBM-Impfziffern		130			
		Kapitel II: Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)		132			
		Kapitel III: Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL)		154			
		Kapitel IV: Gebührenordnung für Ärzte (UV-GOÄ)		156			