

Inhalt

Herausgeber und Autoren.....	XIV
Abkürzungsverzeichnis .....	XV
Vorwort .....	XVIII
Auf einen Blick: Neues zum EBM 2015 .....	XX
• EBM zum 01.01.2015 und Änderungen zum 01.04.2015, die vor unserem Redaktionsschluss bekannt waren .....	XX
• Praxisassistenten und PFG-Zuschlag ab 2015 .....	XXII
• Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV).....	XXIV
• Immer wieder die Frage: Was dürfen die Fachgruppen abrechnen? .....	XXV
<b>I Allgemeine Bestimmungen .....</b>	<b>1</b>
<b>1 Berechnungsfähige Leistungen, Gliederung und Struktur</b>	
1.1 Bezug der Allgemeinen Bestimmungen .....	1
1.2 Zuordnung der Gebührenordnungspositionen in Bereiche .....	1
1.2.1 Zuordnung von Gebührenordnungspositionen zu Versorgungsbereichen .....	2
1.2.2 Berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen einer Arztgruppe .....	2
1.3 Qualifikationsvoraussetzungen .....	2
1.4 Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen .....	3
1.5 Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen .....	4
1.6 Arztgruppenübergreifende bei speziellen Voraussetzungen berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen (Arztgruppenübergreifende spezielle Gebührenord- nungspositionen) .....	4
1.7 Zeitbezogene Plausibilitätsprüfung .....	5
1.8 Berechnungsfähige Kostenpauschalen bei Versendung von Berichten und Briefen ...	6
<b>2 Erbringung der Leistungen</b>	
2.1 Vollständigkeit der Leistungserbringung .....	6
2.1.1 Fakultative Leistungsinhalte .....	7
2.1.2 Unvollständige Leistungserbringung .....	7
2.1.3 Inhaltsgleiche Gebührenordnungspositionen .....	7
2.1.4 Berichtspflicht .....	8
2.1.5 Ausnahme von der Berichtspflicht .....	9
2.1.6 Beauftragung zur Erbringung von in berechnungsfähigen Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen enthaltenen Teilleistungen .....	9
2.2 Persönliche Leistungserbringung .....	10
2.3 Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit durch ermächtigte Ärzte, ermächtigte Krankenhäuser bzw. ermächtigte Institute .....	13
<b>3 Behandlungs-, Krankheits-, Betriebsstätten- und Arztfall</b>	
3.1 Behandlungsfall .....	13
3.2 Krankheitsfall .....	14
3.3 Betriebsstättenfall .....	15
3.4 Arztfall .....	15
<b>4 Berechnung der Gebührenordnungspositionen</b>	
4.1 Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale .....	15
4.2 Diagnostische bzw. therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	16
4.3 Spezifische Voraussetzungen zur Berechnung .....	17
4.3.1 Arzt-Patienten-Kontakt .....	17
4.3.2 Räumliche und persönliche Voraussetzungen .....	17
4.3.3 Mindestkontakte .....	18
4.3.4 Arztpraxisübergreifende Tätigkeit .....	18
4.3.5 Altersgruppen .....	18
4.3.6 Labor .....	19

4.3.7	Operative Eingriffe.....	19
4.3.8	Fachärztliche Grundversorgung .....	19

## **5 Berufsausübungsgemeinschaften, Medizinische Versorgungszentren und angestellte Ärzte**

5.1	Berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen.....	20
5.2	Kennzeichnungspflicht .....	21
5.3	Aufhebung von Nebeneinanderberechnungsausschlüssen .....	21

## **6 Vertragsärzte, die ihre Tätigkeit unter mehreren Gebietsbezeichnungen ausüben oder auch als Vertragszahnärzte zugelassen sind**

6.1	Höhe der Versicherten-, Grund- bzw. Konsiliarpauschale .....	22
6.2	Berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen.....	22
6.2.1	Nebeneinanderberechnung von Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 4.4, 4.5 und/oder 13.3.....	22
6.3	Gleichzeitige Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung .....	23

## **7 Kosten**

7.1	In den Gebührenordnungspositionen enthaltene Kosten.....	23
7.2	Nicht berechnungsfähige Kosten .....	24
7.3	Nicht in den Gebührenordnungspositionen enthaltene Kosten .....	24
7.4	Berechnung von nicht in den Gebührenordnungspositionen enthaltenen Kosten.....	24

## **II Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen.... 25**

Kapitel	Bereich	EBM-Nrn.	Seite
---------	---------	----------	-------

### **1 Allgemeine Gebührenordnungspositionen**

1.1	Aufwandserstattung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten.....	01100–01102.....	26
1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst.....	01210–01222.....	29
1.3	Grundpauschalen für ermächtigte Ärzte, Krankenhäuser bzw. Institute.....	01320–01321.....	34
1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen .....	01410–01440.....	36
1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge.....	01510–01531.....	48
1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten .....	01600–01623.....	52
1.7	Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch (vormals Sonstige Hilfen) .....	01700–01701.....	58
1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern.....	01704–01723.....	60
1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen.....	01730–01746.....	81
1.7.3	Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening .....	01750–01759.....	94
1.7.4	Mutterschaftsvorsorge .....	01770–01816.....	98
1.7.5	Empfängnisregelung.....	01820–01840.....	112
1.7.6	Sterilisation.....	01850–01857.....	119
1.7.7	Schwangerschaftsabbruch .....	01900–01915.....	121
1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit .....	01950–01956.....	127

### **2 Allgemeine diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen**

2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen .....	02100–02120.....	132
2.2	Tuberkulintestung .....	02200.....	134
2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen.....	02300–02360.....	134
2.4	Diagnostische Verfahren, Tests .....	02400–02401.....	144
2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen.....	02500–02520.....	145

<b>III Arztgruppenübergreifende bei spezifischen Voraussetzungen berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen</b>	<b>149</b>
<b>III.a Hausärztlicher Versorgungsbereich</b>	
<b>3 Hausärztlicher Versorgungsbereich</b>	
3.1 Präambel	149
3.2 Gebührenordnungspositionen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung	153
3.2.1 Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichs-spezifische Vorhaltung	03000–03063 153
3.2.2 Chronikerpauschale, Gesprächsleistung	03220–03230 158
3.2.3 Besondere Leistungen	03241–03352 161
3.2.4 Hausärztliche geriatrische Versorgung	03360–03362 165
3.2.5 Palliativmedizinische Versorgung	03370–03373 166
<b>4 Versorgungsbereich Kinder- und Jugendmedizin</b>	
4.1 Präambel	169
4.2 Gebührenordnungspositionen der allgemeinen Kinder- und Jugendmedizin	172
4.2.1 Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichs-spezifische Vorhaltung	04000–04040 172
4.2.2 Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	04220–04230 175
4.2.3 Besondere Leistungen	04241–04354 177
4.2.4 Sozialpädiatrische Versorgung	04355–04356 181
4.2.5 Palliativmedizinische Versorgung	04370–04373 183
4.4 Gebührenordnungspositionen der schwerpunktorientierten Kinder- und Jugendmedizin	185
4.4.1 Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04410–04420 185
4.4.2 Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04430–04439 187
4.4.3 Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie	04441–04443 190
4.5 Pädiatrische Gebührenordnungspositionen mit Zusatzweiterbildung	191
4.5.1 Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04511–04529 191
4.5.2 Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04530–04537 197
4.5.3 Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Rheumatologie	04550–04551 200
4.5.4 Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04560–04573 201
4.5.5 Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Endokrinologie und Diabetologie	04580 205
<b>III.b Fachärztlicher Versorgungsbereich</b>	
<b>5 Anästhesiologische Gebührenordnungspositionen</b>	
5.1 Präambel	207
5.2 Anästhesiologische Grundpauschalen	05210–05230 210
5.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05310–05350 211
5.4 Anästhesien und Analgesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 8.4	05360–05372 215
<b>6 Augenärztliche Gebührenordnungspositionen</b>	
6.1 Präambel	218
6.2 Augenärztliche Grundpauschalen	06210–06225 220
6.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06310–06352 222
<b>7 Chirurgische, kinderchirurgische und plastisch-chirurgische Gebührenordnungspositionen</b>	
7.1 Präambel	232
7.2 Chirurgische Grundpauschalen	07210–07222 235
7.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07310–07345 236

**8 Frauenärztliche, geburtshilfliche und reproduktionsmedizinische Gebührenordnungspositionen**

8.1	Präambel .....	241
8.2	Frauenärztliche Grundpauschalen .....	<b>08210–08231</b> ..... 244
8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>08310–08345</b> ..... 245
8.4	Geburtshilfe .....	<b>08410–08416</b> ..... 249
8.5	Reproduktionsmedizin .....	<b>08510–08574</b> ..... 251

**9 Hals-Nasen-Ohrenärztliche Gebührenordnungspositionen**

9.1	Präambel .....	260
9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen .....	<b>09210–09222</b> ..... 261
9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>09310–09375</b> ..... 262

**10 Hautärztliche Gebührenordnungspositionen**

10.1	Präambel .....	277
10.2	Hautärztliche Grundpauschalen .....	<b>10210–10222</b> ..... 279
10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>10310–10350</b> ..... 281

**11 Humangenetische Gebührenordnungspositionen**

11.1	Präambel .....	290
11.2	Humangenetische Grundpauschalen .....	<b>11210–11220</b> ..... 292
11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen .....	<b>11230–11322</b> ..... 293
11.4	Indikationsbezogene molekulargenetische Stufendiagnostik .....	297
11.4.1	Untersuchungen bei Risikoallelen .....	<b>11330–11334</b> ..... 298
11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen .....	<b>11351–11500</b> ..... 299

**12 Laboratoriumsmedizinische Gebührenordnungspositionen**

12.1	Präambel .....	305
12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen .....	<b>12210–12225</b> ..... 307

**13 Gebührenordnungspositionen der Inneren Medizin**

13.1	Präambel .....	309
13.2	Gebührenordnungspositionen der allgemeinen internistischen Grundversorgung .....	312
13.2.1	Internistische Grundpauschalen .....	<b>13210–13222</b> ..... 312
13.2.2	Allgemeine internistische Gebührenordnungspositionen .....	<b>13250</b> ..... 314
13.3	Schwerpunktorientierte internistische Versorgung .....	320
13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen .....	<b>13290–13311</b> ..... 320
13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen .....	<b>13340–13350</b> ..... 323
13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen .....	<b>13390–13439</b> ..... 325
13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen .....	<b>13490–13502</b> ..... 341
13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen .....	<b>13540–13561</b> ..... 343
13.3.6	Gebührenordnungspositionen der Nephrologie und Dialyse .....	<b>13590–13622</b> ..... 349
13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen .....	<b>13640–13677</b> ..... 357
13.3.8	Gebührenordnungspositionen der Rheumatologie .....	<b>13690–13701</b> ..... 364

**14 Gebührenordnungspositionen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie**

14.1	Präambel .....	367
14.2	Kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Grundpauschalen .....	<b>14210–14216</b> ..... 368
14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>14220–14331</b> ..... 370

**15 Gebührenordnungspositionen der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie**

15.1	Präambel .....	375
15.2	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Grundpauschalen .....	<b>15210–15212</b> ..... 377
15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>15310–15345</b> ..... 378

**16 Neurologische und neurochirurgische Gebührenordnungspositionen**

16.1	Präambel .....	383
16.2	Neurologische Grundpauschalen .....	<b>16210–16217</b> ..... 385
16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>16220–16371</b> ..... 386

**17 Nuklearmedizinische Gebührenordnungspositionen**

17.1	Präambel .....	394
17.2	Nuklearmedizinische Konsiliarpauschalen .....	<b>17210–17214</b> ..... 396
17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>17310–17373</b> ..... 396

**18 Orthopädische Gebührenordnungspositionen**

18.1	Präambel .....	403
18.2	Orthopädische Grundpauschalen .....	<b>18210–18222</b> ..... 405
18.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>18310–18700</b> ..... 406

**19 Pathologische Gebührenordnungspositionen**

19.1	Präambel .....	411
19.2	Pathologische Konsiliarpauschalen .....	<b>19210</b> ..... 412
19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen .....	<b>19310–19332</b> ..... 412

**20 Gebührenordnungspositionen der Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen**

20.1	Präambel .....	416
20.2	Phoniatische und pädaudiologische Grundpauschalen .....	<b>20210–20222</b> ..... 419
20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>20310–20378</b> ..... 420

**21 Psychiatrische und Psychotherapeutische Gebührenordnungspositionen (Psychiater)**

21.1	Präambel .....	433
21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen .....	<b>21210–21219</b> ..... 435
21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>21220–21340</b> ..... 437

**22 Gebührenordnungspositionen der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie (Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)**

22.1	Präambel .....	445
22.2	Psychotherapeutisch-medizinische Grundpauschalen .....	446
22.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	448

**23 Psychotherapeutische Gebührenordnungspositionen (Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten)**

23.1	Präambel .....	451
23.2	Psychotherapeutische Grundpauschalen .....	<b>23210–23218</b> ..... 453
23.3	Therapeutische Gebührenordnungsposition .....	<b>23220</b> ..... 455

**24 Radiologische Gebührenordnungspositionen**

24.1	Präambel .....	457
24.2	Radiologische Konsiliarpauschalen .....	<b>24210–24212</b> ..... 458

**25 Strahlentherapeutische Gebührenordnungspositionen**

25.1	Präambel .....	460
25.2	Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen .....	<b>25210–25214</b> ..... 462
25.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	463
25.3.1	Therapie gutartiger Erkrankungen mittels Weichstrahl- oder Orthovolttherapie .....	<b>25310</b> ..... 463
25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV) .....	<b>25320–25323</b> ..... 464
25.3.3	Brachytherapie .....	<b>25330–25333</b> ..... 465
25.3.4	Bestrahlungsplanung .....	<b>25340–25342</b> ..... 466

**26 Urologische Gebührenordnungspositionen**

26.1	Präambel .....	468
26.2	Urologische Grundpauschalen .....	<b>26210–26222</b> ..... 470
26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>26310–26352</b> ..... 472

**27 Gebührenordnungspositionen der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin**

27.1	Präambel .....	479
27.2	Physikalisch rehabilitative Grundpauschale .....	<b>27210–27222</b> ..... 481
27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>27310–27333</b> ..... 483

**IV Arztgruppenübergreifende spezielle Gebührenordnungspositionen ..... 487****30 Spezielle Versorgungsbereiche**

30.1	Allergologie.....	487
30.1.1	Allergie-Testungen.....	30110–30111 ..... 487
30.1.2	Provokations-Testungen.....	30120–30123 ..... 488
30.1.3	Hyposensibilisierungsbehandlung.....	30130–30131 ..... 489
30.2	Chirotherapie.....	30200–30201 ..... 490
30.3	Neurophysiologische Übungsbehandlung .....	30300–30301 ..... 491
30.4	Physikalische Therapie.....	30400–30431 ..... 492
30.5	Phlebologie.....	30500–30501 ..... 496
30.6	Proktologie.....	30600–30611 ..... 497
30.7	Schmerztherapie .....	498
30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten .....	30700–30708 ..... 500
30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen .....	30710–30760 ..... 508
30.7.3	Körperakupunktur .....	30790–30791 ..... 512
30.8	Soziotherapie.....	30800–30811 ..... 517
30.9	Schlafstörungsdiagnostik.....	30900–30901 ..... 522
30.10	Leistungen der spezialisierten Versorgung HIV-infizierter Patienten gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V.....	30920–30924 ..... 525
30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden.....	30930–30935 ..... 528
30.12	Spezielle Diagnostik und Eradikationstherapie im Rahmen von MRSA .....	530
30.12.1	Diagnostik und ambulante Eradikationstherapie bei Trägern mit Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA).....	30940–30952 ..... 531
30.12.2	Labormedizinischer Nachweis von Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA) .....	30954–30956 ..... 535

**31 Gebührenordnungspositionen für ambulante Operationen, Anästhesien, präoperative, postoperative und orthopädisch-chirurgisch konservative Leistungen**

31.1	Präoperative Gebührenordnungspositionen .....	536
31.1.1	Präambel .....	536
31.1.2	Präoperative Gebührenordnungspositionen .....	31010–31013 ..... 537

Die Leistungen der Gebührenpositionen für ambulantes Operieren, Anästhesie, präoperative und fachärztliche postoperative Gebührenpositionen der Kapitel 31.2.2 bis 31.2.13 und 31.4.3 bis 31.5.3 wurden wegen des großen Umfangs nicht mit Kommentaren aufgenommen. Sie sind aber kommentiert und mit den OPS-Codierungen im Internet unter [www.medical-text.de/inhalte/abrechnung\\_ratiopharm/schnell](http://www.medical-text.de/inhalte/abrechnung_ratiopharm/schnell) zu erreichen

31.2	Ambulante Operationen .....	539
31.2.1	Präambel .....	539
31.6	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen.....	543
31.6.1	Präambel .....	543
31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen.....	31900–31946 ..... 545

**32 Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie**

32.1	Grundleistungen .....	32001 ..... 550
32.2	Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen.....	551
32.2.1	Basisuntersuchungen.....	32025–32042 ..... 554
32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen.....	32045–32052 ..... 558
32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen .....	32055–32107 ..... 559
32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen .....	32110–32117 ..... 564
32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen .....	32120–32125 ..... 565
32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen .....	32128–32150 ..... 566

32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen.....	32151–32152.....	569
32.2.8	Laborpauschalen im Zusammenhang mit präventiven Leistungen.....	32880–32882.....	570
32.3	Spezielle Laboratoriumsuntersuchungen, molekulargenetische und molekularpathologische Untersuchungen.....		571
32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen.....	32155–32187.....	573
32.3.2	Funktionsuntersuchungen.....	32190–32198.....	575
32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen.....	32203–32228.....	577
32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen.....	32230–32421.....	580
32.3.5	Immunologische Untersuchungen.....	32426–32533.....	598
32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen.....	32540–32556.....	607
32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen.....	32560–32664.....	609
32.3.8	Parasitologische Untersuchungen.....	32680–32682.....	621
32.3.9	Mykologische Untersuchungen.....	32685–32691.....	621
32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen.....	32700–32770.....	623
32.3.11	Virologische Untersuchungen.....	32780–32795.....	631
32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen.....	32820–32859.....	633
32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen.....	32860–32863.....	639
33	<b>Ultraschalldiagnostik.....</b>	<b>33000–33092.....</b>	<b>640</b>
34	<b>Diagnostische und interventionelle Radiologie, Computertomographie und Magnetfeld- Resonanz-Tomographie</b>		
34.1	Präambel.....		652
34.2	Diagnostische Radiologie.....		653
34.2.1	Schädel, Halsweichteile.....	34210–34212.....	653
34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie.....	34220–34223.....	654
34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographien.....	34230–34238.....	655
34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens.....	34240–34252.....	658
34.2.5	Urogenitalorgane.....	34255–34257.....	661
34.2.6	Gangsysteme.....	34260.....	662
34.2.7	Mammographie.....	34270–34275.....	663
34.2.8	Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen.....	34280–34282.....	665
34.2.9	Gefäße.....	34283–34297.....	666
34.3	Computertomographie.....		670
34.3.1	Neurocranium und Wirbelsäule.....	34310–34312.....	670
34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile.....	34320–34322.....	671
34.3.3	Thorax.....	34330.....	672
34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken.....	34340–34345.....	672
34.3.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke.....	34350–34351.....	674
34.3.6	Bestrahlungsplanung CT.....	34360.....	675
34.4	Magnet-Resonanz-Tomographie.....		675
34.4.1	Neurocranium und Wirbelsäule.....	34410–34411.....	676
34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile.....	34420–34422.....	677
34.4.3	Thorax.....	34430–34431.....	678
34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken.....	34440–34442.....	679
34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke.....	34450–34452.....	679
34.4.6	Bestrahlungsplanung MRT.....	34460.....	681
34.4.7	MRT-Angiographien.....	34470–34492.....	681
34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen.....	34500–34505.....	684
34.6	Osteodensitometrie.....	34600–34601.....	686
35	<b>Leistungen gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien)</b>		
35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen.....	35100–35105.....	688
35.2	Antragspflichtige Leistungen.....	35200–35225.....	694
35.3	Psychodiagnostische Testverfahren.....	35300–35302.....	700

### **36 Belegärztliche Operationen, Anästhesien, postoperative Überwachung und konservativ belegärztlicher Bereich**

36.1	Präambel .....	702
36.2	Belegärztliche Operationen .....	703
36.2.1	Präambel .....	703

Die Leistungen der belegärztlichen Operationen, Anästhesien, postoperative Überwachung der Kapitel 36.2.2 bis 36.6.3 wurden wegen des großen Umfangs nicht mit Kommentaren aufgenommen. Sie sind aber kommentiert und mit den OPS-Codierungen im Internet unter [www.medical-text.de/inhalte/abrechnung\\_ratiopharm/](http://www.medical-text.de/inhalte/abrechnung_ratiopharm/) schnell zu erreichen

### **V Kostenpauschalen..... 707**

#### **40 Kostenpauschalen**

40.1	Präambel .....	707
40.3	Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien.....	<b>40100–40106</b> ..... 707
40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax.....	<b>40120–40126</b> ..... 708
40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter .....	<b>40142–40260</b> ..... 709
40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen .....	<b>40300–40304</b> ..... 711
40.8	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für interventionelle Eingriffe .....	<b>40454–40455</b> ..... 712
40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide .....	<b>40500–40580</b> ..... 712
40.11	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für ophtalmologische Eingriffe .....	<b>40680</b> ..... 715
40.13	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für endoskopische Gelenkeingriffe inklusive Arthroskopielösungen.....	<b>40750–40754</b> ..... 716
40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren .....	<b>40815–40838</b> ..... 716
40.15	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten der Strahlentherapie .....	<b>40840–40841</b> ..... 720
40.16	Leistungsbezogene Kostenpauschalen im Rahmen des Mammographie- Screening.....	<b>40850–40855</b> ..... 720

### **VI Anhänge..... 721**

1	Verzeichnis der nicht gesondert berechnungsfähigen Leistungen .....	721
2	Zuordnung der operativen Prozeduren nach § 295 SGB V (OPS) zu den Leistungen der Kapitel 31 und 36 .....	731
3	Angaben für den zur Leistungserbringung erforderlichen Zeitaufwand des Vertragsarztes gemäß § 87 Abs. 2 S. 1 SGB V in Verbindung mit § 106a Abs. 2 SGB V .....	732
4	Verzeichnis nicht oder nicht mehr berechnungsfähiger Leistungen.....	732
5	Anhang zum Abschnitt 30.12 .....	733

### **VII Ausschließlich im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen .. 735**

#### **50 Gebührenordnungspositionen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)... 737**



50.1      Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen gemäß der  
            Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfach-  
            ärztliche Versorgung nach § 116b SGB V: Anlage 2 a) Tuberkulose und atypische  
            Mykobakteriose ..... **50100–50111**..... 737

**Rechtsprechung: Urteile zu GKV-Abrechnungen und Behandlungen ..... 739**

    1. Grundsätze bei GKV-Abrechnung ..... 739

    2. Behandlungen – Einzelfälle ..... 741

    3. Urteile zu Methoden der Alternativen Medizin im GKV-Bereich ..... 742

**Literatur und Internet ..... 745**

**Stichwortverzeichnis ..... 747**

    1. Stichwortverzeichnis ..... 747

    2. Stichwortverzeichnis ..... 767