

		Die 50 häufigsten Diagnosen		7
		Kapitel I: Euro-EBM		8
I		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	29
	1.7.5	Empfängnisregelung	01820-01828	31
	1.8	Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses	01950-01952	33
	2	Allgemeine diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen		33
	2.3	Operative Eingriffe („Kleine Chirurgie“), Chirurgische Behandlung	02300-02313	33
	2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02500-02520	38
	3	Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen		39
		Hausärztlicher Versorgungsbereich		39
	3.1	Präambel		39
	3.2	Gebührenordnungspositionen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung		40
	3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03110-03112	40
		Hausärztliche Versichertenpauschale bei Überweisungen	03120-03122	41
	3.2.2	Qualitätszuschlag	03212	42
	3.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen	03240-03335	42
	4	Versorgungsbereich Kinder- und Jugendmedizin		46
	4.1	Präambel		46
	4.2	Gebührenordnungspositionen der allgemeinen Kinder- und Jugendmedizin		47

	4.2.1	Pädiatrische Versichertenpauschalen	04110-04112	47
		Versichertenpauschale bei Überweisungen	04120-04122	48
		Qualitätszuschlag	04212	49
	4.2.3	Besonders förderungswürdige Einzelleistungen	04241-04335	49
	4.4	Gebührenordnungspositionen der schwerpunktorientierten Kinder- und Jugendmedizin		53
	4.4.1	Gebührenordnungspositionen der Kinderkardiologie	04410-04420	53
	4.4.2	Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04430-04437	54
	4.4.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie	04441-04443	57
	4.5	Pädiatrische Gebührenordnungspositionen mit Zusatzweiterbildung		58
	4.5.1	Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04511-04521	58
	4.5.2	Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04530-04536	63
	4.5.3	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Rheumatologie	04550-04551	65
	4.5.4	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse	04560-04573	66
	4.5.5	Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Endokrinologie und Diabetologie	04580	69
		Arztgruppenübergreifende spezielle Gebührenordnungspositionen		70
30		Spezielle Versorgungsbereiche		70
	30.1	Allergologie		70
	30.1.1	Allergietestungen	30110-30111	70
	30.1.2	Provokations-Testungen	30120-30123	71
	30.1.3	Hyposensibilisierungsbehandlung	30130	72
	30.2	Chirotherapie	30200-30201	72
	30.3	Neurophysiologische Übungsbehandlung	30300-30301	73
	30.4	Physikalische Therapie	30400-30430	74
	30.5	Phlebologie	30500-30501	76
	30.6	Proktologie	30600-30601	77
	30.7	Schmerztherapie	30700-30760	78
	30.8	Soziotherapie	30800	85
	30.9	Schlafstörungsdiagnostik	30900	85
	30.10	Leistungen der spezialisierten Versorgung HIV-infizierter Patienten	30920-30924	86
31		Ambulante und belegärztliche Operationen, Anästhesien, präoperative Leistungen, postoperative Leistungen, orthopädisch-chirurgisch konservative Leistungen		87
	31.1	Präoperative Untersuchungskomplexe	31010-31013	88
	31.4	Postoperative Behandlungskomplexe	31600	89
32		Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie		90
	32.1	Grundleistungen	32001	91
	32.2	Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen	32005-32023	92
	32.2.1	Basisuntersuchungen	32025-32042	94
	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32045-32052	96
	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32056-32107	96

Inhalt Euro-EBM/GOA/IGeL

33	Ultraschalldiagnostik (Vorbemerkungen)		100
	Nasennebenhöhlen, Gesicht, Hals, Speicheldrüsen, Schilddrüse	33010-33012	100
	Thoraxorgane, Brustdrüsen	33040-33041	101
	Abdomen oder dessen Organe	33042-33044	101
	Uro-Genital-Organ, weibliche Genitalorgane		
	Gelenke/Bewegungsapparat, Säuglingshüften, Fontanelle	33050-33052	102
	Extrakranielle hirnversorgende Gefäße	33060-33076	103
	Extremitätenver- und entsorgende Gefäße		
	Gefäße männliches Genitalsystem		
	Venen einer Extremität		
	Haut, Subkutis	33080	104
	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	111
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	40142-40260	113
	Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40860-40872	114
	EBM-Impfziffern		116
	Anhang 1: Verzeichnis der nicht gesondert berechnungsfähigen Leistungen		118
	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		125
	Anhang 3: Sachwortverzeichnis Laboruntersuchungen im Euro-EBM		126
	Anhang 4: Sachwortverzeichnis Euro-EBM		127
	Kapitel II: Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)		128
	Kapitel III: Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL)		148