

Kapitel/Abschnitt	Seite
Allgemeine Bestimmungen	8
Berechnungsfähige Leistungen, Gliederung, Struktur	8
Erbringung der Leistungen	10
Behandlungs-, Krankheits-, Betriebsstätten- und Arztfall	12
Berechnung der Gebührenordnungspositionen	13
Berufsausübungsgemeinschaften, Medizinische Versorgungszentren und angestellte Ärzte	16
Vertragsärzte, die ihre Tätigkeit unter mehreren Gebietsbezeichnungen ausüben oder auch als Vertragszahnärzte zugelassen sind	17
Kosten	18
Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen	19
Allgemeine Gebührenordnungspositionen	19
Besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	19
Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(fall)dienst	20
Grundpauschalen für ermächtigte Ärzte, Krankenhäuser bzw. Institute	24
Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verwaltungsgebühr	25
Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	31
Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses	34
Allgemeine diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	36
Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	36
Tuberkulintestung	38
Operative Eingriffe („Kleine Chirurgie“), Chirurgische Behandlung	38
Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	41

Kapitel/Abschnitt	Seite
Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen	42
Psychiatrische und Psychotherapeutische Gebührenordnungspositionen (Psychiater)	42
Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	43
Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	45
Arztgruppenübergreifende spezielle Gebührenordnungspositionen	49
Spezielle Versorgungsbereiche	49
Allergologie	49
Allergie-Testungen	49
Provokations-Testungen	50
Hyposensibilisierungsbehandlung	51
Chirotherapie	52
Neurophysiologische Übungsbehandlung	52
Physikalische Therapie	54
Schmerztherapie	56
Soziotherapie	64
Schlafstörungsdiagnostik	65
Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 „Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden“ der Richtlinie „Methoden vertragsärztliche Versorgung“ des Gemeinsamen Bundesausschusses	67
MRSA	69
Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie	74
Grundleistungen	75
Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen	76
Basisuntersuchungen	78
Mikroskopische Untersuchungen	79
Physikalische oder chemische Untersuchungen	80
Gerinnungsuntersuchungen	82

Kapitel/Abschnitt	Seite
Funktions- und Komplexuntersuchungen	82
Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	83
Funktionsuntersuchungen	84
Klinisch-chemische Untersuchungen	85
Infektionsimmunologische Untersuchungen	86
Ultraschalldiagnostik (Vorbemerkungen)	89
Schilddrüse	89
Fontanelle	90
Extrakranielle hirnversorgende Gefäße	90
Extremitätenver- und entsorgende Gefäße	
Organe/Organteile/Organstrukturen, die nicht Bestandteil anderer GOP sind	92
Zuschläge: transkavitäre U., Führungshilfen	92
Leistungen gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien)	93
Nicht antragspflichtige Leistungen	93
Antragspflichtige Leistungen	98
Psychodiagnostische Testverfahren	104
Belegärztliche Operationen, Anästhesien und belegärztliche postoperative Überwachung	106
Konservativ belegärztlicher Bereich	
Konservativ-belegärztliche Strukturpauschalen	106
Kostenpauschalen	107
Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien	107
Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	108
Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmal-sklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	108