

Inhalt

Herausgeber und Autoren.....	XIV
Abkürzungsverzeichnis	XV
Vorwort	XVIII
Immer wieder die Frage: Was dürfen die Fachgruppen abrechnen?	XX
I Allgemeine Bestimmungen.....	1
1 Berechnungsfähige Leistungen, Gliederung und Struktur	
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 Gebührenordnungspositionen)	4
1.7 Zeitbezogene Plausibilitätsprüfung	5
1.8 Berechnungsfähige Kostenpauschalen bei Versendung von Berichten und Briefen...	6
2 Erbringung der Leistungen	
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
3 Behandlungs-, Krankheits-, Betriebsstätten- und Arztfall	
3.1 Behandlungsfall.....	13
3.2 Krankheitsfall	14
3.3 Betriebsstättenfall.....	15
3.4 Arztfall.....	15
4 Berechnung der Gebührenordnungspositionen	
4.1 Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale	15
4.2 Diagnostische bzw. therapeutische Gebührenordnungspositionen.....	16
4.2.1 Abrechnung geschlechtsspezifischer Gebührenordnungspositionen bei Personen mit nicht festgelegter Geschlechtszuordnung.....	16
4.3 Spezifische Voraussetzungen zur Berechnung	17
4.3.1 Arzt-Patienten-Kontakt.....	17
4.3.2 Räumliche und persönliche Voraussetzungen	18
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 Aufwandsertattung 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.....	36	
1.4 Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungs- komplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01410-01440.....	38	
1.5 Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge.....	01510-01531.....	51	
1.6 Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01600-01630.....	54	
1.7 Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutter- schaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschafts- abbruch (vormals Sonstige Hilfen)	01700-01701.....	63	
1.7.1 Früherkennung von Krankheiten bei Kindern.....	01704-01727.....	64	
1.7.2 Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen.....	01730-01746.....	85	
1.7.3 Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie- Screening	01750-01759.....	99	
1.7.4 Mutterschaftsvorsorge	01770-01816.....	103	
1.7.5 Empfängnisregelung.....	01820-01840.....	117	
1.7.6 Sterilisation	01850-01857.....	124	
1.7.7 Schwangerschaftsabbruch	01900-01915.....	126	
1.8 Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01950-01956.....	132	
2 Allgemeine diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen			
2.1 Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02100-02120.....	137	
2.2 Tuberkulintestung	02200.....	139	
2.3 Klein chirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02300-02360.....	139	
2.4 Diagnostische Verfahren, Tests	02400-02401.....	149	
2.5 Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen.....	02500-02520.....	150	

III Arztgruppenübergreifende bei spezifischen Voraussetzungen berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	153
III.a Hausärztlicher Versorgungsbereich	
3 Hausärztlicher Versorgungsbereich	
3.1 Präambel	153
3.2 Gebührenordnungspositionen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung	157
3.2.1 Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	03000-03065..... 157
3.2.2 Chronikerpauschale, Gesprächsleistung.....	03220-03230..... 165
3.2.3 Besondere Leistungen	03241-03352..... 168
3.2.4 Hausärztliche geriatrische Versorgung.....	03360-03362..... 172
3.2.5 Palliativmedizinische Versorgung	03370-03373..... 174
4 Versorgungsbereich Kinder- und Jugendmedizin	176
4.1 Präambel	176
4.2 Gebührenordnungspositionen der allgemeinen Kinder- und Jugendmedizin	179
4.2.1 Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04000-04040..... 179
4.2.2 Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung.....	04220-04230..... 182
4.2.3 Besondere Leistungen	04241-04354..... 184
4.2.4 Sozialpädiatrische Versorgung	04355-04356..... 188
4.2.5 Palliativmedizinische Versorgung	04370-04373..... 190
4.4 Gebührenordnungspositionen der schwerpunktorientierten Kinder- und Jugendmedizin	193
4.4.1 Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04410-04420..... 193
4.4.2 Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04430-04439..... 196
4.4.3 Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie	04441-04443..... 199
4.5 Pädiatrische Gebührenordnungspositionen mit Zusatzweiterbildung.....	200
4.5.1 Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04511-04529..... 200
4.5.2 Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen.....	04530-04537..... 206
4.5.3 Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Rheumatologie..	04550-04551..... 208
4.5.4 Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse.....	04560-04573..... 210
4.5.5 Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Endokrinologie und Diabetologie	04580..... 213
III.b Fachärztlicher Versorgungsbereich	
5 Anästhesiologische Gebührenordnungspositionen	
5.1 Präambel	215
5.2 Anästhesiologische Grundpauschalen.....	05210-05230..... 218
5.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05310-05350..... 220
5.4 Anästhesien und Analgesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 8.4.....	05360-05372..... 223
6 Augenärztliche Gebührenordnungspositionen	
6.1 Präambel	226
6.2 Augenärztliche Grundpauschalen	06210-06227..... 228
6.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06310-06352..... 230
7 Chirurgische, kinderchirurgische und plastisch-chirurgische Gebührenordnungspositionen	
7.1 Präambel	240
7.2 Chirurgische Grundpauschalen.....	07210-07227..... 243
7.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07310-07345..... 244

8 Frauenärztliche, geburtshilfliche und reproduktionsmedizinische Gebührenordnungspositionen	
8.1 Präambel	249
8.2 Frauenärztliche Grundpauschalen	08210-08231
8.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08310-08345
8.4 Geburtshilfe	08410-08416
8.5 Reproduktionsmedizin.....	08510-08574
9 Hals-Nasen-Ohrenärztliche Gebührenordnungspositionen	
9.1 Präambel	268
9.2 Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen.....	09210-09227
9.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09310-09375
10 Hautärztliche Gebührenordnungspositionen	
10.1 Präambel	288
10.2 Hautärztliche Grundpauschalen.....	10210-10227
10.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10310-10350
11 Humangenetische Gebührenordnungspositionen	300
11.1 Präambel	301
11.2 Humangenetische Grundpauschalen	11210-11212
11.3 Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11230-11326
11.4 Indikationsbezogene molekulargenetische Stufendiagnostik	307
11.4.1 Pauschalen der in-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen	11331-11334
11.4.2 Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen.....	11351-11449
11.4.3 In-Vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen bei syndromalen oder seltenen Erkrankungen	11501-11518
11.4.4 Allgemeine in-Vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen	11521-11522
12 Laboratoriumsmedizinische, mikrobiologische, virologische und infektionsepidemiologische sowie transfusionsmedizinische Gebührenordnungspositionen	
12.1 Präambel	318
12.2 Laboratoriumsmedizinische Pauschalen.....	12210-12225
13 Gebührenordnungspositionen der Inneren Medizin	
13.1 Präambel	322
13.2 Gebührenordnungspositionen der allgemeinen internistischen Grundversorgung	325
13.2.1 Internistische Grundpauschalen – Präambel	13210-13227
13.2.2 Allgemeine internistische Gebührenordnungspositionen.....	13250
13.2.2.3 Weitere, nur bei Definitionsauftag berechnungsfähige GOPs	13251-13260
13.3 Schwerpunktorientierte internistische Versorgung.....	333
13.3.1 Angiologische Gebührenordnungspositionen	13290-13311
13.3.2 Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13340-13350
13.3.3 Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen.....	13390-13439
13.3.4 Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen.....	13490-13502
13.3.5 Kardiologische Gebührenordnungspositionen.....	13540-13561
13.3.6 Gebührenordnungspositionen der Nephrologie und Dialyse	13590-13622
13.3.7 Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13640-13677
13.3.8 Gebührenordnungspositionen der Rheumatologie	13690-13701
14 Gebührenordnungspositionen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
14.1 Präambel	383
14.2 Kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Grundpauschalen	14210-14217
14.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14220-14331
15 Gebührenordnungspositionen der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	
15.1 Präambel	391
15.2 Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Grundpauschalen	15210-15218
15.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15310-15345

16 Neurologische und neurochirurgische Gebührenordnungspositionen	
16.1 Präambel	399
16.2 Neurologische Grundpauschalen	16210-16218
16.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16220-16371
17 Nuklearmedizinische Gebührenordnungspositionen	
17.1 Präambel	410
17.2 Nuklearmedizinische Konsiliarpauschalen	17210-17214
17.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17310-17373
18 Orthopädische Gebührenordnungspositionen	
18.1 Präambel	419
18.2 Orthopädische Grundpauschalen	18210-18222
18.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	18310-18700
19 Pathologische Gebührenordnungspositionen	
19.1 Präambel	427
19.2 Pathologische Konsiliarpauschalen	19210
19.3 Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19310-19332
19.4.1 Pauschalen der in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19401-19406
19.4.2 In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19410-19426
19.4.3 Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien...	19430-19439
19.4.4 In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie	19450-19456
20 Gebührenordnungspositionen der Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	
20.1 Präambel	440
20.2 Phoniatriische und pädaudiologische Grundpauschalen	20210-20227
20.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20310-20378
21 Psychiatrische und Psychotherapeutische Gebührenordnungspositionen (Psychiater)	
21.1 Präambel	457
21.2 Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21210-21219
21.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21220-21340
22 Gebührenordnungspositionen der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie (Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)	
22.1 Präambel	22210-22219
22.2 Grundpauschalen	471
22.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	22220-22230
23 Psychotherapeutische Gebührenordnungspositionen (Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten)	
23.1 Präambel	475
23.2 Psychotherapeutische Grundpauschalen	23210-23218
23.3 Therapeutische Gebührenordnungsposition	23220
24 Radiologische Gebührenordnungspositionen	
24.1 Präambel	481
24.2 Radiologische Konsiliarpauschalen	24210-24212
25 Strahlentherapeutische Gebührenordnungspositionen	
25.1 Präambel	484
25.2 Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen	25210-25214
25.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	487
25.3.1 Therapie gutartiger Erkrankungen mittels Weichstrahl- oder Orthovolttherapie	25310
25.3.2 Hochvolttherapie (mindestens 1MeV)	25320-25323
25.3.3 Brachytherapie	25330-25333
25.3.4 Bestrahlungsplanung	25340-25342

26 Urologische Gebührenordnungspositionen			
26.1	Präambel	492	
26.2	Urologische Grundpauschalen	26210-26227	495
26.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26310-26352	497
27 Gebührenordnungspositionen der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin			
27.1	Präambel	505	
27.2	Physikalisch rehabilitative Grundpauschale	27210-27222	507
27.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27310-27333	509
IV Arztgruppenübergreifende spezielle Gebührenordnungspositionen		513	
30 Spezielle Versorgungsbereiche			
30.1	Allergologie	513	
30.1.1	Allergie-Testungen	30110-30111	513
30.1.2	Provokations-Testungen	30120-30123	514
30.1.3	Hyposensibilisierungsbehandlung	30130-30131	514
30.2	Chirotherapie	30200-30201	516
30.3	Neurophysiologische Übungsbehandlung	30300-30301	517
30.4	Physikalische Therapie	30400-30431	518
30.5	Phlebologie	30500-30501	522
30.6	Proktologie	30600-30611	523
30.7	Schmerztherapie	524	
30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30700-30708	531
30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30710-30760	534
30.7.3	Körperakupunktur	30790-30791	538
30.8	Soziotherapie	30800-30811	543
30.9	Schlafstörungsdiagnostik	30900-30901	548
30.10	Leistungen der spezialisierten Versorgung HIV-infizierter Patienten gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V	30920-30924	551
30.11	Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden	30930-30935	554
30.12	Spezielle Diagnostik und Eradikationstherapie im Rahmen von MRSA	556	
30.12.1	Diagnostik und ambulante Eradikationstherapie bei Trägern mit Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA)	30940-30952	557
30.12.2	Labormedizinischer Nachweis von Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA)	30954-30956	561
30.13	Spezialisierte geriatrische Diagnostik und Versorgung	30980-30988	562
31 Gebührenordnungspositionen für ambulante Operationen, Anästhesien, präoperative, postoperative und orthopädisch-chirurgisch konservative Leistungen			
31.1	Präoperative Gebührenordnungspositionen	565	
31.1.1	Präambel	565	
31.1.2	Präoperative Gebührenordnungspositionen	31010-31013	566
Die Leistungen der Gebührenpositionen für ambulantes Operieren, Anästhesie, praeoperative 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 zu erreichen.			
31.2	Ambulante Operationen	568	
31.2.1	Präambel	568	
31.6	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	572	
31.6.1	Präambel	572	
31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen	31900-31946	574

32 In-vitro-Diagnostik der Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie sowie Transfusionsmedizin	
32.1 Grundleistungen	32001..... 579
32.2 Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen.....	580
Differenzierte Ausnahmekennziffern zur Laborbudgetbefreiung	582
32.2.1 Basisuntersuchungen.....	32025–32042..... 587
32.2.2 Mikroskopische Untersuchungen.....	32045–32052..... 591
32.2.3 Physikalische oder chemische Untersuchungen	32055–32107..... 592
32.2.4 Gerinnungsuntersuchungen	32110–32117..... 597
32.2.5 Funktions- und Komplexuntersuchungen	32120–32125..... 598
32.2.6 Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32128–32150..... 599
32.2.7 Mikrobiologische Untersuchungen.....	32151–32152..... 602
32.2.8 Laborpauschalen im Zusammenhang mit präventiven Leistungen	32880–32882..... 603
32.3 Spezielle Laboratoriumsuntersuchungen, molekulargenetische und molekularpathologische Untersuchungen.....	604
32.3.1 Mikroskopische Untersuchungen.....	32155–32187..... 606
32.3.2 Funktionsuntersuchungen.....	32190–32198..... 608
32.3.3 Gerinnungsuntersuchungen	32203–32228..... 610
32.3.4 Klinisch-chemische Untersuchungen.....	32230–32421..... 613
32.3.5 Immunologische Untersuchungen	32426–32533..... 631
32.3.6 Blutgruppenserologische Untersuchungen.....	32540–32556..... 640
32.3.7 Infektionsimmunologische Untersuchungen	32560–32664..... 642
32.3.8 Parasitologische Untersuchungen	32680–32682..... 654
32.3.9 Mykologische Untersuchungen	32685–32691..... 654
32.3.10 Bakteriologische Untersuchungen	32700–32770..... 656
32.3.11 Virologische Untersuchungen	32780–32795..... 664
32.3.12 Molekularbiologische Untersuchungen	32820–32859..... 666
32.3.14 Molekulargenetische Untersuchungen	32860–32863..... 672
32.3.15.2 Allgemeine immungenetische Untersuchungen.....	32931–32947..... 674
33 Ultraschalldiagnostik.....	33000–33092 676
34 Diagnostische und interventionelle Radiologie, CT, Magnetfeld-Resonanz-Tomographie und Positronenemissionstomographie mit CT	
34.1 Präambel	688
34.2 Diagnostische Radiologie	689
34.2.1 Schädel, Halsweichteile	34210–34212..... 689
34.2.2 Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34220–34223..... 690
34.2.3 Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographien	34230–34238..... 691
34.2.4 Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34240–34252..... 694
34.2.5 Urogenitalorgane	34255–34257..... 697
34.2.6 Gangsysteme	34260..... 698
34.2.7 Mammographie	34270–34275..... 699
34.2.8 Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen	34280–34282..... 701
34.2.9 Gefäße	34283–34297..... 702
34.3 Computertomographie	706
34.3.1 Neurocranium und Wirbelsäule	34310–34312..... 706
34.3.2 Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34320–34322..... 707
34.3.3 Thorax	34330..... 708
34.3.4 Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34340–34345..... 708
34.3.5 Extremitäten, angrenzende Gelenke	34350–34351..... 710
34.3.6 Bestrahlungsplanung CT	34360..... 711
34.4 Magnet-Resonanz-Tomographie	711
34.4.1 Neurocranium und Wirbelsäule	34410–34411..... 712
34.4.2 Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34420–34422..... 713
34.4.3 Thorax	34430–34431..... 714
34.4.4 Abdomen, Retroperitoneum, Becken.....	34440–34442..... 715

34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34450–34452.....	715
34.4.6	Bestrahlungsplanung MRT	34460.....	717
34.4.7	MRT-Angiographien.....	34470–34492.....	717
34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen.....	34500–34505.....	720
34.6	Osteodensitometrie	34600–34601.....	722
34.7	Diagnostische Positronenemissionstomographie (PET) (PET/CT) 34700–34703	723	
35	Leistungen gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien)		
35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen.....	35100–35105.....	728
35.2	Antragspflichtige Leistungen.....	35200–35225.....	734
35.3	Psychodiagnostische Testverfahren.....	35300–35302.....	741
36	Belegärztliche Operationen, Anästhesien, postoperative Überwachung und konservativ belegärztlicher Bereich		
36.1	Präambel		744
36.2	Belegärztliche Operationen		745
36.2.1	Präambel		745
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/ schnell zu erreichen			
37	Kooperations- und Koordinationsleistungen in Pflegeheimen gemäß Anlage 27 zum Bundesmantelvertrag Ärzte		749
37.1	Präambel		749
37.2	Kooperations- und Koordinationsleistungen.....	37100–37120.....	750
38	Delegationsfähige Leistungen.....		753
38.1	Präambel		754
38.2	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern.....	38100–38105.....	755
38.3	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von qualifizierten, nicht ärztlichen Praxisassistenten.....	38200–38205.....	756
V	Kostenpauschalen.....		759
40	Kostenpauschalen		
40.1	Präambel		759
40.3	Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien.....	40100–40106.....	759
40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Sztintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax.....	40120–40126.....	760
40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter.....	40142–40260.....	761
40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen.....	40300–40306.....	763
40.8	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für interventionelle Eingriffe	40454–40455.....	764
40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40500–40584.....	764
40.11	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für ophthalmologische Eingriffe	40680.....	767
40.13	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für endoskopische Gelenkeingriffe inklusive Arthroskopielösungen.....	40750–40754.....	767
40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40815–40838.....	768

40.15	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten der Strahlentherapie	40840–40841.....	771
40.16	Leistungsbezogene Kostenpauschalen im Rahmen des Mammographie- Screening.....	40850–40855.....	772
VI Anhänge			773
1 Verzeichnis der nicht gesondert berechnungsfähigen Leistungen			773
2 Zuordnung der operativen Prozeduren nach § 295 SGB V (OPS) zu den Leistungen der Kapitel 31 und 36			783
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			784
4 Verzeichnis nicht oder nicht mehr berechnungsfähiger Leistungen			785
VII Ausschließlich im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen ..			787
50 Gebührenordnungspositionen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) ...			791
50.1	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V: Anlage 2 a) Tuberkulose und atypische Mykobakteriose.....	50100–50111.....	792
50.2	Gebührenordnungspositionen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116 SGBV: Anlage 1a) Onkologische Erkrankungen – Tumorgruppe 1: Gastroenterologische Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle.....	50200–50210.....	793
50.3	Gebührenordnungspositionen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116 SGBV: Anlage 2 – Buchstabe K Manfan Syndrom	50301.....	794
Informationen der KBV: Vergütung in der ASV: Beschluss zur Definition des Behandlungsfalls ..			797
Rechtsprechung: Urteile zu GKV-Abrechnungen und Behandlungen			799
1. Grundsätze bei GKV-Abrechnung			799
2. Behandlungen – Einzelfälle			801
3. Urteile zu Methoden der Alternativen Medizin im GKV-Bereich			803
4. Praxisführung			806
Literatur und Internet			807
Stichwortverzeichnis			809
1. Stichwortverzeichnis			809
2. Stichwortverzeichnis (Labor)			831