

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 Gebührenord-  
nungspositionen) ..... 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

<b>5 Berufsausübungsgemeinschaften, Medizinische Versorgungszentren und angestellte Ärzte</b>	
5.1 Berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen.....	20
5.2 Kennzeichnungspflicht .....	21
5.3 Aufhebung von Nebeneinanderberechnungsausschlüssen.....	21

<b>6 Vertragsärzte, die ihre Tätigkeit unter mehreren Gebietsbezeichnungen ausüben oder auch als Vertragszahnärzte zugelassen sind</b>	
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

<b>7 Kosten</b>	
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
<b>1 Allgemeine Gebührenordnungspositionen</b>			
1.1	Aufwandsersatzung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten.....	<b>01100–01102.....</b>	26
1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst .....	<b>01210–01222.....</b>	29
1.3	Grundpauschalen für ermächtigte Ärzte, Krankenhäuser bzw. Institute.....	<b>01320–01321.....</b>	36
1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen .....	<b>01410–01440.....</b>	38
1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge.....	<b>01510–01531.....</b>	51
1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten .....	<b>01600–01630.....</b>	54
1.7	Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch (vormals Sonstige Hilfen) .....	<b>01700–01701.....</b>	63
1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern.....	<b>01704–01727.....</b>	64
1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen.....	<b>01730–01746.....</b>	85
1.7.3	Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening .....	<b>01750–01759.....</b>	99
1.7.4	Mutterschaftsvorsorge .....	<b>01770–01816.....</b>	103
1.7.5	Empfängnisregelung.....	<b>01820–01840.....</b>	117
1.7.6	Sterilisation.....	<b>01850–01857.....</b>	124
1.7.7	Schwangerschaftsabbruch .....	<b>01900–01915.....</b>	126
1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit .....	<b>01950–01956.....</b>	132
<b>2 Allgemeine diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen</b>			
2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen .....	<b>02100–02120.....</b>	137
2.2	Tuberkulintestung .....	<b>02200.....</b>	139
2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen.....	<b>02300–02360.....</b>	139
2.4	Diagnostische Verfahren, Tests .....	<b>02400–02401.....</b>	149
2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen.....	<b>02500–02520.....</b>	150

<b>III Arztgruppenübergreifende bei spezifischen Voraussetzungen berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen.....</b>	<b>153</b>
<b>III.a Hausärztlicher Versorgungsbereich</b>	
<b>3 Hausärztlicher Versorgungsbereich</b>	
3.1 Präambel .....	153
3.2 Gebührenordnungspositionen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung .....	157
3.2.1 Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichs-spezifische 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
<b>4 Versorgungsbereich Kinder- und Jugendmedizin</b>	
4.1 Präambel .....	176
4.2 Gebührenordnungspositionen der allgemeinen Kinder- und Jugendmedizin .....	179
4.2.1 Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichs-spezifische 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
<b>III.b Fachärztlicher Versorgungsbereich</b>	
<b>5 Anästhesiologische Gebührenordnungspositionen</b>	
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
<b>6 Augenärztliche Gebührenordnungspositionen</b>	
6.1 Präambel .....	226
6.2 Augenärztliche Grundpauschalen .....	06210–06227..... 228
6.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06310–06352..... 230
<b>7 Chirurgische, kinderchirurgische und plastisch-chirurgische Gebührenordnungspositionen</b>	
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 .....	<b>08210–08231</b> ..... 252
8.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>08310–08345</b> ..... 254
8.4	Geburtshilfe .....	<b>08410–08416</b> ..... 257
8.5	Reproduktionsmedizin .....	<b>08510–08574</b> ..... 259

**9 Hals-Nasen-Ohrenärztliche Gebührenordnungspositionen**

9.1	Präambel .....	268
9.2	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen .....	<b>09210–09227</b> ..... 271
9.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>09310–09375</b> ..... 273

**10 Hautärztliche Gebührenordnungspositionen**

10.1	Präambel .....	288
10.2	Hautärztliche Grundpauschalen .....	<b>10210–10227</b> ..... 290
10.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>10310–10350</b> ..... 292

**11 Humangenetische Gebührenordnungspositionen**

11.1	Präambel .....	301
11.2	Humangenetische Grundpauschalen .....	<b>11210–11212</b> ..... 303
11.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen .....	<b>11230–11326</b> ..... 304
11.4	Indikationsbezogene molekulargenetische Stufendiagnostik .....	307
11.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen .....	<b>11331–11334</b> ..... 308
11.4.2	Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen .....	<b>11351–11449</b> ..... 310
11.4.3	In-Vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen bei syndromalen oder seltenen Erkrankungen .....	<b>11501–11518</b> ..... 314
11.4.4	Allgemeine in-Vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen .....	<b>11521–11522</b> ..... 317

**12 Laboratoriumsmedizinische, mikrobiologische, virologische und infektionsepidemiologische sowie transfusionsmedizinische Gebührenordnungspositionen**

12.1	Präambel .....	318
12.2	Laboratoriumsmedizinische Pauschalen .....	<b>12210–12225</b> ..... 320

**13 Gebührenordnungspositionen der Inneren Medizin**

13.1	Präambel .....	322
13.2	Gebührenordnungspositionen der allgemeinen internistischen Grundversorgung .....	325
13.2.1	Internistische Grundpauschalen – Präambel .....	<b>13210–13227</b> ..... 325
13.2.2	Allgemeine internistische Gebührenordnungspositionen .....	<b>13250</b> ..... 327
13.2.2.3	Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige GOPs ....	<b>13251–13260</b> ..... 330
13.3	Schwerpunktorientierte internistische Versorgung .....	333
13.3.1	Angiologische Gebührenordnungspositionen .....	<b>13290–13311</b> ..... 333
13.3.2	Endokrinologische Gebührenordnungspositionen .....	<b>13340–13350</b> ..... 337
13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen .....	<b>13390–13439</b> ..... 339
13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen .....	<b>13490–13502</b> ..... 355
13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen .....	<b>13540–13561</b> ..... 357
13.3.6	Gebührenordnungspositionen der Nephrologie und Dialyse .....	<b>13590–13622</b> ..... 364
13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen .....	<b>13640–13677</b> ..... 373
13.3.8	Gebührenordnungspositionen der Rheumatologie .....	<b>13690–13701</b> ..... 380

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

14.1	Präambel .....	383
14.2	Kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Grundpauschalen .....	<b>14210–14217</b> ..... 384
14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>14220–14331</b> ..... 386

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

15.1	Präambel .....	391
15.2	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Grundpauschalen .....	<b>15210–15218</b> ..... 393
15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>15310–15345</b> ..... 394

<b>16 Neurologische und neurochirurgische Gebührenordnungspositionen</b>	
16.1 Präambel .....	399
16.2 Neurologische Grundpauschalen .....	<b>16210–16218</b> ..... 401
16.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>16220–16371</b> ..... 403
<b>17 Nuklearmedizinische Gebührenordnungspositionen</b>	
17.1 Präambel .....	410
17.2 Nuklearmedizinische Konsiliarpauschalen .....	<b>17210–17214</b> ..... 412
17.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>17310–17373</b> ..... 412
<b>18 Orthopädische Gebührenordnungspositionen</b>	
18.1 Präambel .....	419
18.2 Orthopädische Grundpauschalen .....	<b>18210–18222</b> ..... 421
18.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>18310–18700</b> ..... 422
<b>19 Pathologische Gebührenordnungspositionen</b>	
19.1 Präambel .....	427
19.2 Pathologische Konsiliarpauschalen .....	<b>19210</b> ..... 429
19.3 Diagnostische Gebührenordnungspositionen .....	<b>19310–19332</b> ..... 429
19.4.1 Pauschalen der in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen .....	<b>19401–19406</b> ..... 432
19.4.2 In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen .....	<b>19410–19426</b> ..... 434
19.4.3 Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien... ..	<b>19430–19439</b> ..... 436
19.4.4 In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie .....	<b>19450–19456</b> ..... 437
<b>20 Gebührenordnungspositionen der Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen</b>	
20.1 Präambel .....	440
20.2 Phoniatische und pädaudiologische Grundpauschalen .....	<b>20210–20227</b> ..... 443
20.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>20310–20378</b> ..... 444
<b>21 Psychiatrische und Psychotherapeutische Gebührenordnungspositionen (Psychiater)</b>	
21.1 Präambel .....	457
21.2 Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen .....	<b>21210–21219</b> ..... 459
21.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>21220–21340</b> ..... 461
<b>22 Gebührenordnungspositionen der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie (Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)</b>	
22.1 Präambel .....	<b>22210–22219</b> ..... 469
22.2 Grundpauschalen .....	471
22.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	<b>22220–22230</b> ..... 472
<b>23 Psychotherapeutische Gebührenordnungspositionen (Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten)</b>	
23.1 Präambel .....	475
23.2 Psychotherapeutische Grundpauschalen .....	<b>23210–23218</b> ..... 477
23.3 Therapeutische Gebührenordnungsposition .....	<b>23220</b> ..... 479
<b>24 Radiologische Gebührenordnungspositionen</b>	
24.1 Präambel .....	481
24.2 Radiologische Konsiliarpauschalen .....	<b>24210–24212</b> ..... 483
<b>25 Strahlentherapeutische Gebührenordnungspositionen</b>	
25.1 Präambel .....	484
25.2 Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen .....	<b>25210–25214</b> ..... 486
25.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen .....	487
25.3.1 Therapie gutartiger Erkrankungen mittels Weichstrahl- oder Orthovolttherapie .....	<b>25310</b> ..... 487
25.3.2 Hochvolttherapie (mindestens 1MeV) .....	<b>25320–25323</b> ..... 488
25.3.3 Brachytherapie .....	<b>25330–25333</b> ..... 489
25.3.4 Bestrahlungsplanung .....	<b>25340–25342</b> ..... 490

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

<b>32 In-vitro-Diagnostik der Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Virologie und Infektions- epidemiologie sowie Transfusionsmedizin</b>	
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
<b>33 Ultraschalldiagnostik.....</b>	<b>33000–33092..... 676</b>
<b>34 Diagnostische und interventionelle Radiologie, CT, Magnetfeld-Resonanz-Tomographie und Positronenemissionstomographie mit CT</b>	
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
<b>35</b>	<b>Leistungen gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien)</b>		
35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen.....	35100–35105.....	728
35.2	Antragspflichtige Leistungen.....	35200–35225.....	734
35.3	Psychodiagnostische Testverfahren.....	35300–35302.....	741
<b>36</b>	<b>Belegärztliche Operationen, Anästhesien, postoperative Überwachung und konservativ belegärztlicher Bereich</b>		
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 <a href="http://www.medical-text.de/inhalte/abrechnung_ratiopharm/">www.medical-text.de/inhalte/ abrechnung_ratiopharm/</a> schnell zu erreichen			
<b>37</b>	<b>Kooperations- und Koordinationsleistungen in Pflegeheimen gemäß Anlage 27 zum Bundesmantelvertrag Ärzte .....</b>		<b>749</b>
37.1	Präambel .....		749
37.2	Kooperations- und Koordinationsleistungen.....	37100–37120.....	750
<b>38</b>	<b>Delegationsfähige Leistungen.....</b>		<b>753</b>
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
<b>V</b>	<b>Kostenpauschalen.....</b>		<b>759</b>
<b>40</b>	<b>Kostenpauschalen .....</b>		<b>759</b>
40.1	Präambel .....		759
40.3	Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersu- chungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien.....	40100–40106.....	759
40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen 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 Herzkatheter- untersuchungen 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 ophtalmologische Eingriffe .....	40680.....	767
40.13	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für endoskopische Gelenkeingriffe inklusive Arthroskopielösungen.....	40750–40754.....	767
40.14	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienst- leistungen 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
<b>VI Anhänge.....</b>			<b>773</b>
<b>1 Verzeichnis der nicht gesondert berechnungsfähigen Leistungen .....</b>			<b>773</b>
<b>2 Zuordnung der operativen Prozeduren nach § 295 SGB V (OPS) zu den Leistungen der Kapitel 31 und 36 .....</b>			<b>783</b>
<b>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 .....</b>			<b>784</b>
<b>4 Verzeichnis nicht oder nicht mehr berechnungsfähiger Leistungen.....</b>			<b>785</b>
<b>VII Ausschließlich im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen ..</b>			<b>787</b>
<b>50 Gebührenordnungspositionen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)...</b>			<b>791</b>
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
<b>Rechtsprechung: Urteile zu GKV-Abrechnungen und Behandlungen .....</b>			<b>799</b>
<b>1. Grundsätze bei GKV-Abrechnung .....</b>			<b>799</b>
<b>2. Behandlungen – Einzelfälle .....</b>			<b>801</b>
<b>3. Urteile zu Methoden der Alternativen Medizin im GKV-Bereich .....</b>			<b>803</b>
<b>4. Praxisführung .....</b>			<b>806</b>
<b>Literatur und Internet.....</b>			<b>807</b>
<b>Stichwortverzeichnis.....</b>			<b>809</b>
<b>1. Stichwortverzeichnis .....</b>			<b>809</b>
<b>2. Stichwortverzeichnis (Labor) .....</b>			<b>831</b>