

Inhalt

Herausgeber und Autoren	XV
Abkürzungsverzeichnis	XVI
Vorwort	XIX
Immer wieder die Frage: Was dürfen die Fachgruppen abrechnen?	XXI
I Allgemeine Bestimmungen	1
1 Berechnungsfähige Leistungen, Gliederung und Struktur	1
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	6
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	10
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	14
3.1 Behandlungsfall	14
3.2 Krankheitsfall	15
3.3 Betriebsstättenfall.....	15
3.4 Arztfall.....	15
4 Berechnung der Gebührenordnungspositionen	16
4.1 Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale	16
4.2 Diagnostische bzw. therapeutische Gebührenordnungspositionen.....	17
4.2.1 Abrechnung geschlechtsspezifischer Gebührenordnungspositionen bei Personen mit nicht festgelegter Geschlechtszuordnung.....	17
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.....	19
4.3.4 Arztpraxisübergreifende Tätigkeit.....	19
4.3.5 Altersgruppen	19
4.3.6 Labor	20
4.3.7 Operative Eingriffe	20
4.3.8 Fachärztliche Grundversorgung	21

5	Berufsausübungsgemeinschaften, Medizinische Versorgungszentren und angestellte Ärzte	22
5.1	Berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	22
5.2	Kennzeichnungspflicht	22
5.3	Aufhebung von Nebeneinanderberechnungsausschlüssen	22
6	Vertragsärzte, die ihre Tätigkeit unter mehreren Gebietsbezeichnungen ausüben oder auch als Vertragszahnärzte zugelassen sind	23
6.1	Höhe der Versicherten-, Grund- bzw. Konsiliarpauschale	23
6.2	Berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen	23
6.2.1	Nebeneinanderberechnung von Gebührenordnungspositionen der Abschnitte 4.4, 4.5 und/oder 13.3	24
6.3	Gleichzeitige Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung	24
7	Kosten	24
7.1	In den Gebührenordnungspositionen enthaltene Kosten	24
7.2	Nicht berechnungsfähige Kosten	25
7.3	Nicht in den Gebührenordnungspositionen enthaltene Kosten	25
7.4	Berechnung von nicht in den Gebührenordnungspositionen enthaltenen Kosten	26
II	Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen	27
Kapitel	Bereich	EBM-Nrn. Seite
1	Allgemeine Gebührenordnungspositionen	28
1.1	Aufwandsersatzung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten	01100–01102 28
1.2	Gebührenordnungspositionen für die Versorgung im Notfall und im organisierten ärztlichen Not(-fall)dienst	01205–01226 31
1.3	Grundpauschalen für ermächtigte Ärzte, Krankenhäuser bzw. Institute	01320–01321 43
1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen	01410–01461 45
1.5	Ambulante praxisklinische Betreuung und Nachsorge	01510–01531 61
1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01600–01642 65
1.7	Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch (vormals Sonstige Hilfen)	01700–01701 76
1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01702–01727 77
1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01730–01748 92
1.7.3	Früherkennung von Brustkrebs durch Mammographie-Screening	01750–01759 109
1.7.4	Mutterschaftsvorsorge	01770–01816 114
1.7.5	Empfängnisregelung	01820–01840 128
1.7.6	Sterilisation	01850–01857 135
1.7.7	Schwangerschaftsabbruch	01900–01915 137
1.8	Gebührenordnungspositionen bei Substitutionsbehandlung und diamorphingestützter Behandlung der Drogenabhängigkeit	01949–01960 143
2	Allgemeine diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	150
2.1	Infusionen, Transfusionen, Reinfusionen, Programmierung von Medikamentenpumpen	02100–02120 150
2.2	Tuberkulintestung	02200 152
2.3	Kleinchirurgische Eingriffe, Allgemeine therapeutische Leistungen	02300–02360 152
2.4	Diagnostische Verfahren, Tests	02400–02401 165
2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02500–02520 165

III Arztgruppenübergreifende bei spezifischen Voraussetzungen berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen.....	169
III.a Hausärztlicher Versorgungsbereich	169
3 Hausärztlicher Versorgungsbereich.....	169
3.1 Präambel	169
3.2 Gebührenordnungspositionen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung	173
3.2.1 Hausärztliche Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	173
3.2.1.1 Hausärztliche Versichertenpauschale	03000–03030 173
3.2.1.2 Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung, ärztlich angeordnete Hilfeleistungen.....	03040–03065 175
3.2.2 Chronikerpauschale, Gesprächsleistung.....	03220–03230 182
3.2.3 Besondere Leistungen	03241–03355 185
3.2.4 Hausärztliche geriatrische Versorgung	03360–03362 189
3.2.5 Palliativmedizinische Versorgung	03370–03373 191
4 Versorgungsbereich Kinder- und Jugendmedizin	194
4.1 Präambel	194
4.2 Gebührenordnungspositionen der allgemeinen Kinder- und Jugendmedizin	197
4.2.1 Pädiatrische Versichertenpauschalen, Versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung	04000–04040 197
4.2.2 Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung.....	04220–04230 200
4.2.3 Besondere Leistungen	04241–04354 202
4.2.4 Sozialpädiatrische Versorgung	04355–04356 206
4.2.5 Palliativmedizinische Versorgung	04370–04373 209
4.4 Gebührenordnungspositionen der schwerpunktorientierten Kinder- und Jugendmedizin	211
4.4.1 Gebührenordnungspositionen der Kinder-Kardiologie	04410–04420 211
4.4.2 Neuropädiatrische Gebührenordnungspositionen	04430–04439 216
4.4.3 Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie	04441–04443 219
4.5 Pädiatrische Gebührenordnungspositionen mit Zusatzweiterbildung.....	220
4.5.1 Pädiatrisch-gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	04511–04529 220
4.5.2 Pädiatrisch-pneumologische Gebührenordnungspositionen	04530–04537 226
4.5.3 Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Rheumatologie..	04550–04551 228
4.5.4 Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Nephrologie und Dialyse.....	04560–04573 230
4.5.5 Gebührenordnungspositionen der pädiatrischen Endokrinologie und Diabetologie	04580 234
III.b Fachärztlicher Versorgungsbereich	235
5 Anästhesiologische Gebührenordnungspositionen	235
5.1 Präambel	235
5.2 Anästhesiologische Grundpauschalen.....	05210–05230 238
5.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	05310–05350 240
5.4 Anästhesien und Analgesien im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen des Abschnitts 8.4.....	05360–05372 243
6 Augenärztliche Gebührenordnungspositionen.....	246
6.1 Präambel	246
6.2 Augenärztliche Grundpauschalen	06210–06227 248
6.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	06310–06352 250

7 Chirurgische, kinderchirurgische und plastisch-chirurgische Gebührenordnungspositionen.....	260
7.1 Präambel	260
7.2 Chirurgische Grundpauschalen.....	07210–07227 263
7.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	07310–07345 264
8 Frauenärztliche, geburtshilfliche und reproduktionsmedizinische Gebührenordnungspositionen.....	269
8.1 Präambel	269
8.2 Frauenärztliche Grundpauschalen	08210–08231 272
8.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	08310–08345 274
8.4 Geburtshilfe	08410–08416 279
8.5 Reproduktionsmedizin.....	08510–08574 281
9 Hals-Nasen-Ohrenärztliche Gebührenordnungspositionen	290
9.1 Präambel	290
9.2 Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundpauschalen.....	09210–09227 294
9.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	09310–09375 295
10 Hautärztliche Gebührenordnungspositionen	311
10.1 Präambel	311
10.2 Hautärztliche Grundpauschalen	10210–10227 313
10.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	10310–10350 315
11 Humangenetische Gebührenordnungspositionen.....	323
11.1 Präambel	324
11.2 Humangenetische Grundpauschalen	11210–11212 326
11.3 Diagnostische Gebührenordnungspositionen	11230–11236 327
11.4 Indikationsbezogene molekulargenetische Stufendiagnostik	330
11.4.1 Pauschalen der in-vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen	11301–11304 331
11.4.2 Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen.....	11351–11449 333
11.4.3 In-Vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen bei syndromalen oder seltenen Erkrankungen	11501–11518 337
11.4.4 Allgemeine in-Vitro-Diagnostik konstitutioneller genetischer Veränderungen	11521–11522 340
12 Laboratoriumsmedizinische, mikrobiologische, virologische und infektionsepidemiologische sowie transfusionsmedizinische Gebührenordnungspositionen	341
12.1 Präambel	341
12.2 Laboratoriumsmedizinische Pauschalen.....	12210–12225 343
13 Gebührenordnungspositionen der Inneren Medizin.....	345
13.1 Präambel	345
13.2 Gebührenordnungspositionen der allgemeinen internistischen Grundversorgung	348
13.2.1 Internistische Grundpauschalen – Präambel	13210–13227 348
13.2.2 Allgemeine internistische Gebührenordnungspositionen.....	350
13.2.2.1 Präambel	350
13.2.2.2 Allgemeine diagnostisch-internistische Gebührenordnungs- positionen.....	13250 351
13.2.2.3 Weitere, nur bei Definitionsauftrag berechnungsfähige GOPs....	13251–13260 353
13.3 Schwerpunktorientierte internistische Versorgung.....	356
13.3.1 Angiologische Gebührenordnungspositionen	13290–13311 356
13.3.2 Endokrinologische Gebührenordnungspositionen	13340–13360 361
13.3.3 Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13390–13439 363
13.3.4 Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13490–13502 379
13.3.5 Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13540–13576 381
13.3.6 Gebührenordnungspositionen der Nephrologie und Dialyse	13590–13622 390
13.3.7 Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13640–13677 399
13.3.8 Gebührenordnungspositionen der Rheumatologie	13690–13701 406

14	Gebührenordnungspositionen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	409
14.1	Präambel	409
14.2	Kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Grundpauschalen	14210–14217 410
14.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	14220–14331 412
15	Gebührenordnungspositionen der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	418
15.1	Präambel	418
15.2	Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Grundpauschalen	15210–15212 420
15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15310–15345 421
16	Neurologische und neurochirurgische Gebührenordnungspositionen	426
16.1	Präambel	426
16.2	Neurologische Grundpauschalen	16210–16218 428
16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16220–16371 430
17	Nuklearmedizinische Gebührenordnungspositionen	437
17.1	Präambel	437
17.2	Nuklearmedizinische Konsiliarpauschalen	17210–17214 439
17.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	17310–17373 439
18	Orthopädische Gebührenordnungspositionen	446
18.1	Präambel	446
18.2	Orthopädische Grundpauschalen	18210–18227 448
18.3	Diagnostische und therapeutische Gebühren- ordnungspositionen	18310–18700 449
19	Pathologische Gebührenordnungspositionen	455
19.1	Präambel	455
19.2	Pathologische Konsiliarpauschalen	19210 457
19.3	Diagnostische Gebührenordnungspositionen	19310–19332 457
19.4	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	460
19.4.1	Pauschalen der in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19401–19406 460
19.4.2	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen	19410–19426 462
19.4.3	Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien...	19430–19439 464
19.4.4	In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie	19450–19460 465
20	Gebührenordnungspositionen der Fachärzte für Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen	468
20.1	Präambel	468
20.2	Phoniatrie und pädaudiologische Grundpauschalen	20210–20227 471
20.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	20310–20378 472
21	Psychiatrische und Psychotherapeutische Gebührenordnungspositionen (Psychiater)	486
21.1	Präambel	486
21.2	Psychiatrische und nervenheilkundliche Grundpauschalen	21210–21219 488
21.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	21220–21340 490
22	Gebührenordnungspositionen der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie (Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)	498
22.1	Präambel	498
22.2	Psychosomatisch und Psychotherapeutisch-medizinische Grundpauschalen	22210–22219 500
22.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	22220–22230 501
23	Psychotherapeutische Gebührenordnungspositionen (Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten)	504
23.1	Präambel	504
23.2	Psychotherapeutische Grundpauschalen	23210–23218 506
23.3	Therapeutische Gebührenordnungsposition	23220 508

24 Radiologische Gebührenordnungspositionen	510
24.1 Präambel	510
24.2 Radiologische Konsiliarpauschalen.....	24210–24212 512
25 Strahlentherapeutische Gebührenordnungspositionen	513
25.1 Präambel	513
25.2 Strahlentherapeutische Konsiliarpauschalen	25210–25214 515
25.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	516
25.3.1 Therapie gutartiger Erkrankungen mittels Weichstrahl- oder Orthovolttherapie	25310 516
25.3.2 Hochvolttherapie (mindestens 1MeV)	25320–25323 517
25.3.3 Brachytherapie	25330–25333 518
25.3.4 Bestrahlungsplanung	25340–25342 519
26 Urologische Gebührenordnungspositionen	521
26.1 Präambel	521
26.2 Urologische Grundpauschalen	26210–26227 524
26.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	26310–26352 526
27 Gebührenordnungspositionen der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin	535
27.1 Präambel	535
27.2 Physikalisch rehabilitative Grundpauschale	27210–27227 537
27.3 Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	27310–27333 539
IV Arztgruppenübergreifende spezielle Gebührenordnungspositionen	543
30 Spezielle Versorgungsbereiche	543
30.1 Allergologie.....	543
30.1.1 Allergie-Testungen	30110–30111 543
30.1.2 Provokations-Testungen.....	30120–30123 544
30.1.3 Hyposensibilisierungsbehandlung.....	30130–30131 546
30.2 Chirotherapie.....	30200–30201 546
30.3 Neuropsychologische Übungsbehandlung	30300–30301 547
30.4 Physikalische Therapie	30400–30431 548
30.5 Phlebologie.....	30500–30501 552
30.6 Proktologie	30600–30611 553
30.7 Schmerztherapie	555
30.7.1 Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30700–30708 556
30.7.2 Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30710–30760 564
30.7.3 Körperakupunktur gemäß den Qualitätssicherungsvereinba- rungen nach § 135 Abs. 2 SGB V	30790–30791 568
30.8 Soziotherapie.....	30800–30811 573
30.9 Schlafstörungsdiagnostik.....	30900–30901 575
30.10 Leistungen der spezialisierten Versorgung HIV-infizierter Patienten gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung nach § 135 Abs. 2 SGB V.....	30920–30924 578
30.11 Neuropsychologische Therapie gemäß der Nr. 19 der Anlage 1 Anerkannte Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden.....	30930–30935 580
30.12 Spezielle Diagnostik und Eradikationstherapie im Rahmen von MRSA	587
30.12.1 Diagnostik und ambulante Eradikationstherapie bei Trägern mit Methicillin-resistentem Staphylococcus aureus (MRSA).....	30940–30952 588
30.12.2 Labormedizinischer Nachweis von Methicillin- resistentem Staphylococcus aureus (MRSA)	30954–30956 592
30.13 Spezialisierte geriatrische Diagnostik und Versorgung	30980–30988 592
31 Gebührenordnungspositionen für ambulante Operationen, Anästhesien, präoperative, postoperative und orthopädisch-chirurgisch konservative Leistungen	596
31.1 Präoperative Gebührenordnungspositionen	596

31.1.1	Präambel	596
31.1.2	Präoperative Gebührenordnungspositionen	31010–31013 597
31.2	Ambulante Operationen	600
31.2.1	Präambel	600
31.6	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungspositionen.....	603
31.6.1	Präambel	603
31.6.2	Orthopädisch-chirurgisch konservative Gebührenordnungs- positionen.....	31900–31946 605
32	In-vitro-Diagnostik der Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie, Virologie und Infektions- epidemiologie sowie Transfusionsmedizin	609
32.1	Grundleistungen	32001 611
32.2	Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen.....	613
	Differenzierte Ausnahmekennziffern zur Laborbudgetbefreiung	614
32.2.1	Basisuntersuchungen.....	32025–32042 619
32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen.....	32045–32052 622
32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32055–32107 624
32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32110–32117 629
32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32120–32125 630
32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32128–32150 631
32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen.....	32151–32152 634
32.2.8	Laborpauschalen im Zusammenhang mit präventiven Leistungen	32880–32882 635
32.3	Spezielle Laboratoriumsuntersuchungen, molekulargenetische und molekularpathologische Untersuchungen.....	636
32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen.....	32155–32187 638
32.3.2	Funktionsuntersuchungen	32190–32198 640
32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32203–32229 642
32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen.....	32230–32421 645
32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32426–32533 662
32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen.....	32540–32556 672
32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32560–32670 674
32.3.8	Parasitologische Untersuchungen	32680–32682 686
32.3.9	Mykologische Untersuchungen.....	32685–32691 687
32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32700–32770 688
32.3.11	Virologische Untersuchungen	32780–32795 697
32.3.12	Molekularbiologische Untersuchungen.....	32819–32859 699
32.3.14	Molekulargenetische Untersuchungen.....	32860–32865 705
32.3.15	Immungenetische Untersuchungen	705
32.3.15.1	Transplantationsvorbereitende immungenetische Untersuchungen	32901–32918 705
32.3.15.2	Allgemeine immungenetische Untersuchungen.....	32931–32949 708
33	Ultraschalldiagnostik.....	33000–33092 711
34	Diagnostische und interventionelle Radiologie, CT, Magnetfeld-Resonanz-Tomographie und Positronenemissionstomographie mit CT	723
34.1	Präambel	723
34.2	Diagnostische Radiologie.....	725
34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34210–34212 725
34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie.....	34220–34223 725
34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographien	34230–34238 726

34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34240–34252	730
34.2.5	Urogenitalorgane	34255–34257	733
34.2.6	Gangsysteme	34260	734
34.2.7	Mammographie	34270–34275	734
34.2.8	Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen	34280–34282	736
34.2.9	Gefäße	34283–34297	737
34.3	Computertomographie		742
34.3.1	Neurocranium und Wirbelsäule	34310–34312	742
34.3.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34320–34322	743
34.3.3	Thorax	34330	743
34.3.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34340–34345	744
34.3.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34350–34351	745
34.3.6	Bestrahlungsplanung CT	34360	746
34.4	Magnet-Resonanz-Tomographie		746
34.4.1	Neurocranium und Wirbelsäule	34410–34411	748
34.4.2	Gesichtsschädel, Schädelbasis, Halsweichteile	34420–34422	748
34.4.3	Thorax	34430–34431	749
34.4.4	Abdomen, Retroperitoneum, Becken	34440–34442	750
34.4.5	Extremitäten, angrenzende Gelenke	34450–34452	751
34.4.6	Bestrahlungsplanung MRT	34460	752
34.4.7	MRT-Angiographien	34470–34492	752
34.5	Nicht vaskuläre interventionelle Maßnahmen	34500–34505	755
34.6	Osteodensitometrie	34600–34601	758
34.7	Diagnostische Positronenemissionstomographie (PET) (PET/CT)	34700–34703	758
34.8	Telekonsiliarische Befundbeurteilungen von Röntgenaufnahmen und CT-Aufnahmen (Telekonsil)	34800–34821	763
35	Leistungen gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien)		767
35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35100–35152	768
35.2	Antragspflichtige Leistungen	35200–35225	775
35.2.1	Einzeltherapien	34401–35425	779
35.2.2	Gruppentherapien	35503–35559	783
35.2.3	Zuschläge	35571–35573	786
35.3	Psychodiagnostische Testverfahren	35600–35602	787
36	Belegärztliche Operationen, Anästhesien, postoperative Überwachung und konservativ belegärztlicher Bereich		789
36.1	Präambel		789
36.2	Belegärztliche Operationen		790
36.2.1	Präambel		790
37	Versorgung gemäß Anlage 27 und 30 zum Bundesmantelvertrag Ärzte (BMV-Ä)		794
37.1	Präambel		794
37.2	Kooperations- und Koordinationsleistungen gemäß Anlage 27 zum BMV-Ä	37100–37120	795
37.3	Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung gemäß Anlage 30 zum BMV-Ä	37300–37320	797
38	Delegationsfähige Leistungen		804
38.1	Präambel		805
38.2	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von Praxismitarbeitern	38100–38105	806
38.3	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen von qualifizierten, nicht ärztlichen Praxisassistenten	38200–38207	807

V Kostenpauschalen.....	811
40 Kostenpauschalen.....	811
40.1 Präambel	811
40.3 Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien.....	40100–40106..... 811
40.4 Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax.....	40120–40126..... 813
40.5 Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, für Besuche durch Mitarbeiter	40142–40161..... 814
40.6 Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen ..	40300–40306..... 815
40.8 Leistungsbezogene Kostenpauschalen für interventionelle Eingriffe	40454–40455..... 816
40.10 Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40500–40584..... 816
40.11 Leistungsbezogene Kostenpauschalen für ophtalmologische Eingriffe	40680..... 819
40.13 Leistungsbezogene Kostenpauschalen für endoskopische Gelenkeingriffe inklusive Arthroskopielösungen.....	40750–40754..... 819
40.14 Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sach- und Dienstleistungen bei Behandlung mit renalen Ersatzverfahren und extrakorporalen Blutreinigungsverfahren	40815–40838..... 820
40.15 Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten der Strahlentherapie	40840–40841..... 824
40.16 Leistungsbezogene Kostenpauschalen im Rahmen des Mammographie- Screening.....	40850–40855..... 824
VI Anhänge.....	825
1 Verzeichnis der nicht gesondert berechnungsfähigen Leistungen	825
2 Zuordnung der operativen Prozeduren nach § 295 SGB V (OPS) zu den Leistungen der Kapitel 31 und 36	835
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	836
4 Verzeichnis nicht oder nicht mehr berechnungsfähiger Leistungen	837
VII Ausschließlich im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) berechnungsfähige Gebührenordnungspositionen ..	839
50 Gebührenordnungspositionen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)...	843
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	50100–50112..... 844
50.3 Gebührenordnungspositionen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116 SGBV: Anlage 2 – Buchstabe K Manfan Syndrom	50301..... 845
51 Anlagenübergreifende Gebührenordnungspositionen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)	846
51.1 Strukturpauschalen in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV).....	51010–51011..... 847
51.3 Psychotherapeutische Leistungen	51030–51033..... 847
51.4 Gebührenordnungspositionen für die Behandlung von onkologischen Erkrankungen.....	51040–51041..... 848

Schutzimpfungen..... 851

**Informationen der KBV: Vergütung in der ASV: Beschluss zur Definition
des Behandlungsfalls..... 855**

Rechtsprechung: Urteile zu GKV-Abrechnungen und Behandlungen 857

1. Grundsätze bei GKV-Abrechnung 857

2. Behandlungen – Einzelfälle 859

3. Urteile zu Methoden der Alternativen Medizin im GKV-Bereich 861

4. Praxisführung 864

Literatur und Internet..... 867

Stichwortverzeichnis..... 871

1. Stichwortverzeichnis 871

2. Stichwortverzeichnis (Labor) 893