

Inhalt EBM					
Bereich	Kapitel	Abschn.	Kapitel/Abschnitt	Ziffern	Seite
I			Die 50 häufigsten Diagnosen		7
			Kapitel I: EBM		8
			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		17
		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	01205-01226	19
		1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege Verwaltungsgebühr, telefonische Beratung, Videosprechstunde	01410-01461	26
		1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten	01600-01642	31
		1.7	Gesundheits- und Früherkennungsuntersuchungen, Mutterschaftsvorsorge, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch (vormals Sonstige Hilfen)	01702-01709	36
		1.7.1	Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	01711-01722	36
		1.7.2	Früherkennung von Krankheiten bei Erwachsenen	01730-01758	39
			Mutterschaftsvorsorge	01776-01812	42
		1.7.5	Empfängnisregelung	01820-01828	44
		2	Allgemeine diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen		45
		2.3	Operative Eingriffe („Kleine Chirurgie“), Chirurgische Behandlung	02300-02313	45
		2.5	Physikalisch-therapeutische Gebührenordnungspositionen	02500-02520	50
III IIIa			Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen		51
			3 Hausärztlicher Versorgungsbereich		51
		3.2	Gebührenordnungspositionen der allgemeinen hausärztlichen Versorgung		51
		3.2.1	Hausärztliche Versichertenpauschalen	03000	51
			Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme	03030	52
			Hausärztlicher Versorgungsauftrag	03040-03065	52
		3.2.2	Chronikerpauschalen, Gesprächsleistung	03220-03230	57
		3.2.3	Besondere Leistungen	03241-03355	59
		3.2.4	Hausärztliche geriatrische Versorgung	03360-03362	63
		3.2.5	Palliativmedizinische Versorgung	03370-03373	64

Inhalt EBM					
Bereich	Kapitel	Abschn.	Kapitel/Abschnitt	Ziffern	Seite
IV			Arztgruppenübergreifende spezielle Gebühren- ordnungspositionen		66
	30		Spezielle Versorgungsbereiche		66
		30.1	Allergologie		66
		30.1.1	Allergie-Testungen	30110-30111	66
		30.1.2	Provokations-Testungen	30120-30123	67
		30.1.3	Hyposensibilisierungsbehandlung	30130-30131	68
		30.2.2	Hyperbare Sauerstofftherapie bei diabetischem Fuß	30210-30218	69
		30.4	Physikalische Therapie	30400-30430	73
			Präambel		73
		30.5	Phlebologie	30500-30501	76
		30.6	Proktologie	30600-30601	76
			Proktologie	30610-30611	77
		30.7	Schmerztherapie	30700-30791	77
		30.12	MRSA	30940-30956	84
		30.13	Spezialisierte geriatrische Diagnostik und Versorgung	30980-30988	87
	31		Ambulante und belegärztliche Operationen, Anästhesien, präoperative Leistungen, postoperative Leistungen, orthopädisch-chirurgisch konservative Leistungen		90
		31.1	Präoperative Untersuchungskomplexe	31010-31013	91
		31.4	Postoperativer Behandlungskomplex	31600	93
	32		Laboratoriumsmedizin		93
		32.1	Grundleistungen	32001	95
		32.2	Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen	32005-32023	99
		32.2.1	Basisuntersuchungen	32025-32042	99
		32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32045-32052	101
		32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32056-32107	101
		32.2.4	Gerinnungsuntersuchungen	32110-32112	103
		32.2.5	Funktions- und Komplexuntersuchungen	32120-32125	103
		32.2.6	Immunologische Untersuchungen und Untersuchungen auf Drogen	32128-32150	104
		32.2.8	Laborpauschalen bei präventiven Leistungen	32880-32882	106
	33		Ultraschalldiagnostik (Vorbemerkungen)		106
			Nasennebenhöhlen, Gesicht, Hals, Speicheldrüsen, Schilddrüse	33010-33012	107
			Thoraxorgane, Brustdrüsen	33040-33041	107
			Abdomen oder dessen Organe	33042-33044	108
			Uro-Genital-Organen, weibliche Genitalorgane		
			Gelenke/Bewegungsapparat, Säuglingshüften, Fontanelle	33050-33052	109
			Extrakranielle hirnersorgende Gefäße	33060-33076	110
			Extremitätenver- und entsorgende Gefäße		
			Gefäße männliches Genitalsystem		
			Venen einer Extremität		
			Haut, Subkutis	33080	111
			Organe/Organteile/Organstrukturen, die nicht Bestand- teil anderer GOP sind	33081	111
			Zuschläge: transkavitäre U., Führungshilfen	33090-33092	112

Inhalt EBM					
Bereich	Kapitel	Abschn.	Kapitel/Abschnitt	Ziffern	Seite
V	40	35	Leistungen gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien)		113
		35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35100-35110	113
		37.3	Besonders qualifizierte und koordinierte palliativmedizinische Versorgung gemäß Anlage 30 zum BMV-Ä	37300-37320	114
		37.4	Versorgungsplanung gemäß der Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V	37400	117
		38	Delegationsfähige Leistungen	38100-38205	118
		Kostenpauschalen		120	
		Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien	40100-40106	120	
		Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen, Szintigrammen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40120-40126	121	
		Kostenpauschale für Krankheitsbericht, Kurplan, Fotokopien, Test- briefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalklerosierungs- nadeln, zystoskopische Injektions- nadeln, - kanülen oder -katheter	40142-40160	121	
		Anhang 1: Verzeichnis der nicht gesondert berechnungsfähigen Leistungen		122	
		Verzeichnis der nicht gesondert abrechnungsfähigen und in Komplexen enthaltenen Leistungen, sofern diese nicht als Leistungen in arztgruppenspezifischen Kapiteln ausgewiesen sind (Auszug)			
		Anlage 1: Sachwortverzeichnis EBM		129	
		Anlage 2: Leistungen, die in der Versichertenpauschale enthalten sind		130	
		Anlage 3: Sachwortverzeichnis Laboruntersuchungen im EBM		131	
		EBM-Impfziffern		132	
	Bayerische Regeln		134		

Inhalt GOÄ / IGeL / UV-GOÄ		Seite	Seite
Kapitel II: Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)		136	
			Bescheinigungen 143
			Besuche 143
Abweichende Vereinbarung	136		Blutentnahmen 145
Akupunktur	145		Dermatologie 151
Anästhesieleistungen	148		Eigenbluteinspritzung 145
Anlegen von Verbänden	144		EKG 150
Anwendungsbereich	136		Entnahme von Abstrichmaterial 146
Behandlung der Haut	149		Entschädigungen 138
Bemessung der Gebühren bei Versicherten des Standardtarifes der privaten Krankenversicherung	137		Ersatz von Auslagen 138
Bemessung der Gebühren für Leistungen des Gebührenverzeichnisses	137		Fälligkeit und Abrechnung der Vergütung: Rechnung 139
			Funktionsprüfungen 151
Bemessung der Gebühren in besonderen Fällen	137		Gebühren bei stationärer Behandlung 138

Inhalt GOÄ / IGeL / UV-GOÄ	Seite		Seite
Gebühren für andere Leistungen	138	Sonographische Leistungen	147
Gebühren	136	Spirometrie	150
Grundleistungen und allgemeine Leistungen	141	Testungen	146
Impfungen	146	Ultraschalluntersuchungen	147
Infusionen	145	Untersuchungen	141
Injektionen	145	Vergütungen	136
Kinderheilkunde	151	Vorsorge	142
Kleine Chirurgie	144	Wegegeld	138
Krankengymnastik	148	Wundbehandlung	153
Labor	154	Zahlung durch öffentliche Leistungsträger	139
Neurologie	152		
Physikalische Therapie	149	Übersicht Abschnitte GOÄ	156
Psychiatrie	152	Sachwortverzeichnis GOÄ	157
Psychosomatik	152		
Punktionen	146		
Notfall	148	Kapitel III: Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL)	158
Reiseentschädigung	138	Kapitel IV: Gebührenordnung für Ärzte (UV-GOÄ)	160