

# Beschluss

## des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Ergänzung der Anlage 2 Buchstabe n Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation

Vom 19. Dezember 2024

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. Dezember 2024 beschlossen, die Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) (ASV-RL) in der Fassung vom 21. März 2013 (BAnz AT 19.07.2013 B1)), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom 22. November 2024 (BAnz AT TT.MM.JJJJ BX) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

I. In Anlage 2 wird nach Buchstabe l folgender Buchstabe n eingefügt:

**„n) Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern**

### **Transplantationsgruppe 1: Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation**

#### **1 Konkretisierung der Erkrankung**

Die Konkretisierung umfasst die ambulante Weiterbehandlung von Patientinnen und Patienten nach allogener Stammzelltransplantation, die eine interdisziplinäre oder komplexe Versorgung oder einer besonderen Expertise oder Ausstattung bedürfen.

Zur Gruppe der Patientinnen und Patienten zur Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation im Sinne der Richtlinie zählen Patientinnen und Patienten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit folgenden Erkrankungen oder Zuständen kodiert mit:

Z94.80 Zustand nach hämatopoetischer Stammzelltransplantation ohne gegenwärtige  
Immunsuppression

Z94.81 Zustand nach hämatopoetischer Stammzelltransplantation mit gegenwärtiger  
Immunsuppression

T86.0- Versagen eines Transplantates hämatopoetischer Stammzellen und Graft-versus-  
Host-Krankheit

## **2 Behandlungsumfang (jeweils in alphabetischer Reihenfolge)**

Zur Diagnostik und Behandlung werden im Allgemeinen folgende Leistungen erbracht:

### **Diagnostik**

- Allgemeine und spezielle Herzfunktionsdiagnostik
- Anamnese
- Bildgebende Verfahren (zum Beispiel Ultraschalluntersuchungen, Röntgen, CT, MRT, nuklearmedizinische Untersuchungen inklusive PET; PET/CT, Osteodensitometrie)
- Endoskopische Untersuchungen einschließlich interventioneller Verfahren (zum Beispiel endoskopische Bougierungen, Punktionen und Biopsien)
- Histologische, zytologische, zytogenetische und molekulargenetische Untersuchungen
- Immunphänotypisierung
- Körperliche Untersuchung
- Laboruntersuchungen (zum Beispiel Chimärismusanalyse)
- Lungenfunktionsmessungen (zum Beispiel Diffusionskapazitätsanalyse der Lunge für Kohlenmonoxid (DLCO))
- Punktionen u.a. Knochenmark, Biopsien
- Tumorstaging

### **Behandlung**

- Allgemeiner Umgang mit Portsystemen
- Anlage von Kathetern (wie zum Beispiel ZVK)
- Anästhesien im Rahmen von interventionellen diagnostischen oder kleinchirurgischen Eingriffen
- Ausstellen zum Beispiel von Bescheinigungen, Anträgen, Berichten
- Behandlung in Notfallsituationen
- Behandlung von Therapienebenwirkungen, Komplikationen und akuten unerwünschten Behandlungsfolgen
- Behandlungsplanung, -durchführung und -kontrolle
- Einleitung einer Rehabilitation
- Intrathekale Therapie
- Kleinchirurgische Eingriffe
- Medikamentöse Therapien (inklusive Infusionstherapie und Immunsuppressive Therapie)
- OP-Planung, -Vorbereitung und -Nachsorge
- Physikalische Therapie
- Psychotherapeutische Beratung und Betreuung
- Schmerztherapie
- Strahlentherapie

- Therapeutische Punktionen und Drainagen
- Transfusionen
- Wundversorgung

### **Beratung**

- zu Beratung und Betreuung zur sozialen Integration
- zu Diagnostik und Behandlung
- zu Hilfsmitteln inklusive Anleitung zum Gebrauch
- zu Medikamentengabe und Nebenwirkungen
- zu psycho-sozialen und psycho-onkologischen Beratungs- und Betreuungsangeboten (zum Beispiel bei Krebsberatungsstellen)
- zu Rehabilitationsangeboten
- zu risikoadaptierte Nachsorge
- zu Sexualität und Familienplanung
- zu vorhandenen Selbsthilfeangeboten
- zur Ernährung

### Weitere spezifische Leistungen:

- intensivierte Nachbetreuung nach allogener Transplantation hämatopoetischer Stammzellen analog der intensivierten Nachbetreuung nach allogener Transplantation hämatopoetischer Stammzellen im EBM
- PET; PET/CT (mit F-18-Fluorodesoxyglukose) bei Lymphomen und akuten Leukämien mit extramedullärem Befall nach allogener Stammzelltransplantation zur Überprüfung des Behandlungserfolgs und bei Rezidivverdacht nicht zur regelmäßigen Verlaufskontrolle
- Zusätzlicher Aufwand für die Koordination der Behandlung einer Patientin oder eines Patienten mit Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schwere Erkrankungen der Blutbildung unter tumorspezifischer Therapie (entsprechend der Kostenpauschale 86510 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Ärzte))
- Zusätzlicher Aufwand für die Koordination der Behandlung einer Patientin oder eines Patienten mit Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schwere Erkrankungen der Blutbildung unter tumorspezifischer Therapie (entsprechend der Kostenpauschale 86512 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Ärzte))
- Zusätzlicher Aufwand für die intracavitär oder intravasal applizierte medikamentöse Tumorthherapie (entsprechend der Kostenpauschalen 86514 bzw. 86516 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Ärzte))
- Zusätzlicher Aufwand für die Palliativversorgung bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung nach Abschluss einer medikamentösen Tumorthherapie oder Strahlentherapie einer Patientin oder eines Patienten ohne Aussicht auf Heilung, insbesondere für die Durchführung eines standardisierten palliativmedizinischen Basisassessments (PBA) zu Beginn der Palliativbehandlung und die Überleitung des Patienten in die vertragsärztliche Versorgung oder weitere Versorgungsformen (zum Beispiel Hospize, SAPV)
- Zusätzlicher Aufwand für die Palliativversorgung bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung nach Abschluss einer medikamentösen Tumorthherapie oder Strahlentherapie einer Patientin oder eines Patienten ohne Aussicht auf Heilung,

insbesondere für die Überleitung des Patienten in die vertragsärztliche Versorgung oder weitere Versorgungsformen (zum Beispiel Hospize, SAPV)

- Zusätzlicher Aufwand für die orale medikamentöse Tumorthherapie (entsprechend der Kostenpauschale 86520 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Ärzte))

Im Zusammenhang mit § 137e SGB V definierte besondere Qualitätsanforderungen sind zu beachten.

### **3 Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität**

#### **3.1 Personelle Anforderungen**

Die Versorgung der Patientinnen und Patienten erfolgt durch ein interdisziplinäres Team gemäß § 3 ASV-RL.

##### **a) Teamleitung**

- Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie, mit mindestens zweijähriger Erfahrung auf einer Station oder in einer Ambulanz für allogene Stammzelltransplantation, die die Weiterbetreuung von Patienten nach allogener Stammzelltransplantation mit Transplantationsfolgen beziehungsweise Komplikationen einschließt.

Die Teamleitung muss in einer Transplantationseinrichtung tätig sein, die allogene Stammzelltransplantation durchführt.

##### **b) Kernteam**

- Haut- und Geschlechtskrankheiten
- Innere Medizin und Gastroenterologie
- Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie, mit mindestens zweijähriger Erfahrung auf einer Station oder in einer Ambulanz für allogene Stammzelltransplantation, die die Weiterbetreuung von Patienten nach allogener Stammzelltransplantation mit Transplantationsfolgen bzw. Komplikationen einschließt.

Zusätzlich können nur für die Weiterbehandlung gemäß 3.2 Nummer 1 auch Fachärztinnen und Fachärzte für

- Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie

benannt werden. § 3 Absatz 2 Satz 4 bis 6 ASV-RL gilt für dieses zusätzliche Teammitglied nicht.

##### **c) Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte**

- Allgemein Chirurgie und/oder Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
- Anästhesiologie
- Augenheilkunde
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
- Innere Medizin und Kardiologie
- Innere Medizin und Nephrologie
- Innere Medizin und Pneumologie

- Innere Medizin und Rheumatologie
- Laboratoriumsmedizin
- Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
- Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
- Neurologie
- Nuklearmedizin
- Pathologie
- Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Psychologische oder Ärztliche Psychotherapeutin oder Psychologischer oder Ärztlicher Psychotherapeut
- Radiologie
- Strahlentherapie
- Zusätzlich kann eine Fachärztin oder ein Facharzt für Transfusionsmedizin benannt werden
- Urologie

### **3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen**

1. Durch eine geeignete Organisation ist sicherzustellen, dass bei Benennung einer zusätzlichen Fachärztin beziehungsweise eines zusätzlichen Facharztes für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie gemäß 3.1 Buchstabe b, für die § 3 Absatz 2 Satz 4 bis 6 ASV-RL nicht gilt, die Entscheidung über die strukturierte Zusammenarbeit im Rahmen der Weiterbehandlung (insbesondere zu Zeitpunkt der Einbindung und Aufgabenspektrum) vom Kernteam gemeinsam zu treffen ist.
2. Durch eine geeignete Organisation und Infrastruktur ist Sorge zu tragen, dass
  - a) eine Zusammenarbeit mit folgenden Gesundheitsfachdisziplinen und weiteren Einrichtungen besteht:
    - ambulanten Pflegediensten zur häuslichen Krankenpflege
    - Physiotherapie
    - sozialen Diensten wie zum Beispiel Sozialdienst oder vergleichbare Einrichtungen mit sozialen BeratungsangebotenHierzu bedarf es keiner vertraglichen Vereinbarung.
  - b) eine Zusammenarbeit mit der folgenden Fachdisziplin besteht:
    - Transfusionsmedizin, sofern die Fachgruppe Transfusionsmedizin nicht bereit im ASV-Team vorhanden istHierzu bedarf es einer vertraglichen Vereinbarung.
  - c) eine 24-Stunden-Notfallversorgung mindestens in Form einer Rufbereitschaft von einer bzw. einem der folgenden Ärztinnen bzw. Ärzte besteht:
    - Innere Medizin, Hämatologie und OnkologieDie 24 Stunden Notfallversorgung umfasst auch Notfall-Labor und im Notfall erforderliche bildgebende Diagnostik.

- d) die in die onkologische Behandlung eingebundenen Pflegefachkräfte mehrheitlich eine staatlich anerkannte Zusatzqualifikation zur onkologischen Pflege besitzen sollen. Sofern die Regelungen einzelner Bundesländer diese Qualifikation nicht vorsehen, ist die entsprechende Erfahrung vorzuweisen,
- e) eine ausreichende Anzahl von Behandlungsplätzen für medikamentöse und transfusionsmedizinische Behandlungen gegebenenfalls auch für eine Behandlung am Wochenende und an Feiertagen zur Verfügung steht,
- f) für immundefiziente Patientinnen und Patienten geeignete Behandlungsmöglichkeiten und Räumlichkeiten zur Verfügung stehen,
- g) infektiöse Patientinnen und Patienten in gesonderten Räumen ohne Kontakt zu anderen Patientinnen und Patienten untersucht und behandelt werden können,
- h) eine qualitätsgesicherte Zubereitung der zur intravenösen Tumorthherapie benötigten Wirkstoffe erfolgt,
- i) eine gegebenenfalls tägliche Zubereitung und Entsorgung der tumorspezifischen intravenösen Therapeutika einschließlich der notwendigen Sicherungsmechanismen zum Ausschluss von Verwechslungen von Zytostatikalösungen oder Blutprodukten vorgehalten werden,
- j) Notfallpläne (SOP) und für Reanimation und sonstige Notfälle benötigte Geräte und Medikamente für typische Notfälle bei der Behandlung von onkologischen Patientinnen und Patienten bereitgehalten werden,
- k) die Möglichkeit einer intensivmedizinischen Behandlung besteht,
- l) stationäre Notfalloperationen möglich sind,
- m) den Patientinnen und Patienten industrieunabhängiges, kostenlos erhältliches Informationsmaterial (zum Beispiel „Blaue Reihe“ der Deutschen Krebshilfe, Material der Krebs-Selbsthilfeorganisationen) über ihre Erkrankung und Behandlungsalternativen zur Verfügung gestellt wird und
- n) eine Meldung der Krankheitsverläufe der Patientinnen und Patienten an Krebsregister entsprechend den Regelungen des jeweiligen Bundeslandes

### **3.3 Dokumentation**

Die Befunde (einschließlich Diagnose nach ICD-10-GM inklusive des Kennzeichens zur Diagnosesicherheit), die Behandlungsmaßnahmen und die veranlassten Leistungen einschließlich des Behandlungstages sind zu dokumentieren.

### **3.4 Mindestmengen**

Da die Teamleitung an einer Klinik tätig sein muss, die allogene Stammzelltransplantationen durchführt und damit die Anforderungen der Mindestmengenregelung des G-BA zur allogenen Stammzelltransplantation erfüllt, sind gesonderte Anforderungen zur Mindestmenge für die ASV nicht notwendig.

## **4 Überweisungserfordernis**

Es besteht ein Überweisungserfordernis durch die behandelnde Vertragsärztin oder den behandelnden Vertragsarzt.

Für Patientinnen oder Patienten aus dem stationären Bereich des ASV-berechtigten Krankenhauses oder für Patientinnen oder Patienten von im jeweiligen Indikationsgebiet

tätigen vertragsärztlichen ASV-Berechtigten in das eigene ASV-Team besteht kein Überweisungserfordernis.

## **5 Appendix (Spezifizierung des Behandlungsumfangs anhand des EBM)**

### **Präambel**

Die Leistungsbeschreibungen der nachfolgend aufgeführten Gebührenordnungspositionen (GOP) definieren den Behandlungsumfang in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b SGB V (ASV) (Abschnitt 1). Sie basieren auf dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) einschließlich der Beschlussfassungen des Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SGB V, des erweiterten Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 4 SGB V und des ergänzten (erweiterten) Bewertungsausschusses nach § 87 Absatz 5a SGB V bis zum 30. Juni 2024 zu Änderungen des EBM mit Wirkung zum 1. Oktober 2024.

Auf der Grundlage des definierten Behandlungsumfangs bestimmt gemäß § 116b Absatz 6 Satz 8 und 9 SGB V der ergänzte Bewertungsausschuss nach § 87 Absatz 5a SGB V die abrechnungsfähigen Leistungen und legt deren Bewertung fest.

Bei Aktualisierungen des EBM prüft der Gemeinsame Bundesausschuss jährlich den Anpassungsbedarf des Appendix. Hierfür nimmt er Hinweise des ergänzten Bewertungsausschusses zu etwaigem Anpassungsbedarf des Appendix auf.

### **Appendix „Versorgung von Patienten vor oder nach Organtransplantation und von lebenden Spendern (allogene Stammzelltransplantation)“**

## Legende

0	Die mit der GOP beschriebenen Leistungsinhalte des Abschnitts 1 bzw. die aufgeführte Leistung in Abschnitt 2 gehören für die jeweilige Arztgruppe <u>nicht</u> zum Behandlungsumfang.
1	Die mit der GOP beschriebenen Leistungsinhalte des Abschnitts 1 bzw. die aufgeführte Leistung in Abschnitt 2 gehören für die jeweilige Arztgruppe zum Behandlungsumfang.















Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam																				Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie		Haut- und Geschlechtskrankheiten		Innere Medizin und Gastroenterologie		Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Augenheilkunde	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie		Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Nephrologie	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin und Rheumatologie	Laboratoriumsmedizin	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	Strahlentherapie	Transfusionsmedizin	Urologie						
						0	1	0	1	0	1						0	0																				0	0	0	0	0	0
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13423	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 13421 und 13422	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13424	Laservaporisation(en) und/oder Argon-Plasma-Koagulation(en) im Zusammenhang mit den Nrn. 13400, 13421 oder 13422	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13430	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Diagnostik	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13431	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Therapie	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
III	13	13.3.3	Gastroenterologische Gebührenordnungspositionen	13435	Zusatzpauschale Onkologie	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13491	Grundpauschale - Grundpauschale 6. - 59. Lebensjahr	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13492	Grundpauschale - Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13500	Zusatzpauschale hämatologische, onkologische, immunologische Erkrankung	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13501	Zusatzpauschale Betreuung nach Transplantation	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13502	Zusatzpauschale aplasieinduzierende/Toxizitäts-adaptierte Therapie	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.4	Hämato-/Onkologische Gebührenordnungspositionen	13505	Aderlass	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13545	Zusatzpauschale Kardiologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13660	Ergospirometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13571	Funktionsanalyse Herzschrittmacher	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13573	Funktionsanalyse Defibrillator/Kardioverter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13575	Funktionsanalyse CRT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.5	Kardiologische Gebührenordnungspositionen	13577	Zuschlag zu den GOP 13571, 13573 und 13575	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13650	Zusatzpauschale Pneumologisch-Diagnostischer Komplex	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13652	Zuschlag im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 13650	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13660	Ergospirometrie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13661	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13662	Bronchoskopie	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13663	Zuschlag Intervention, perbronchiale Biopsie, BAL, Bronchoalveoläre Lavage	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.7	Pneumologische Gebührenordnungspositionen	13664	Zuschlag Laservaporisation	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13700	Zusatzpauschale internistische Rheumatologie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	13	13.3.8	Rheumatologische Gebührenordnungspositionen	13701	Zusatzpauschale Rheumatologische Funktionsdiagnostik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15321	Kleinchirurgischer Eingriff im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0									
III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15322	Kleinchirurgischer Eingriff II im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	15	15.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	15323	Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16220	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								
III	16	16.3	Diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	16222	Zuschlag bei schweren neuropsychologischen und verhaltensneurologischen Störungen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0								







Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam			Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																																	
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Augenheilkunde	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Nephrologie	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin und Rheumatologie	Laboratoriumsmedizin	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	Strahlentherapie	Transfusionsmedizin	Urologie									
III	26	26.3	Diagnostische und Therapeutische Gebührenordnungspositionen	26352	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
IV	30	30.1.2	Allergie-Testungen	30110	Allergiediagnostik I	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.1.2	Allergie-Testungen	30111	Allergiediagnostik II	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30400	Massage	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30401	Intermittierende apparative Kompressionstherapie	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30410	Atemgymnastik (Einzelbehandlung)	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30411	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30420	Krankengymnastik (Einzelbehandlung)	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.4	Physikalische Therapie	30421	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	30	30.6	Proktologie	30600	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
IV	30	30.6	Proktologie	30601	Zuschlag für die Polypentfernung	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30700	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30702	Zusatzpauschale Schmerztherapie	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30706	Teilnahme an einer schmerztherapeutischen Falkonferenz gemäß § 5 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	30	30.7.1	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten	30708	Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30710	Infusion von nach der BImV verschreibungspflichtigen Analgetika oder von Lokalanästhetika	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30712	Anleitung des Patienten zur Selbstanwendung der transkutanen elektrischen Nervensimulation	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30721	Sympathikusblockade am zervikalen Grenzstrang	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30722	Sympathikusblockade am thorakalen oder lumbalen Grenzstrang	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30723	Ganglionäre Opioid-Applikation	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30724	Spinalnerven-Analgesie und Analgesie der Rami communicantes an den Foramina intervertebralia	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30731	Plexusanalgesie, Spinal- oder Periduralanalgesie	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30740	Überprüfung eines zur Langzeitanalgesie angelegten Plexus-, Peridural- oder Spinalkatheters und/oder eines programmierbaren und implantierten Stimulationsgerätes (z. B. SCS- oder DRG- oder PNS- oder ONS-System)	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30750	Erstprogrammierung einer externen Medikamentenpumpe zur Langzeitanalgesie	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	30	30.7.2	Andere schmerztherapeutische Behandlungen	30760	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die Gebührenordnungspositionen 30710, 30721, 30722, 30724 und 30730	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32031	Harn-Mikroskopie	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32032	pH-Wert	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32033	Harnstreifenfest	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32035	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Erythrozytenzählung	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		











Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam												Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Augenheilkunde	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Nephrologie	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin und Rheumatologie	Laboratoriumsmedizin	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	Strahlentherapie	Transfusionsmedizin	Urologie			
IV	32	32.2.7	Mikrobiologische Untersuchungen	32151	Kulturelle bakteriologische und/oder mykologische Untersuchung	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32155	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Alkalische Leukozytenphosphatase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32156	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Esteraserreaktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32157	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Peroxydaserreaktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32158	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - PAS-Reaktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32159	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Eisenfärbung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32160	Mikroskopische Untersuchung von Blut- oder Knochenmarkzellen nach zytochemischer Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32155 bis 32158 und 32159 bis 32161 - Saure Phosphatase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32163	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktes, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32163 bis 32167 - Knochenmarks-Punktat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32167	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktes, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32163 bis 32167 - Liquorzellausstrich	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32168	Knochenmarksaussstrich, Differenzierung, Eisenstatus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32169	Vergleichende Begutachtung von Knochenmarks- und Blutausstrich	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32176	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Ziehl-Neelsen-Färbung auf Mykobakterien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32177	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Färbung mit Fluorochromen (z. B. Auramin) auf Mykobakterien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam															Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																						
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Augenheilkunde	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Nephrologie	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin und Rheumatologie	Laboratoriumsmedizin	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	Strahlentherapie	Transfusionsmedizin	Urologie										
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32178	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Giemsa-Färbung auf Protozoen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32179	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Karbolfuchsinfärbung auf Kryptosporidien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32180	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Tuschepräparat auf Kryptokokken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32181	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32175 bis 32182 - Färbung mit Fluorochromen auf Pilze	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32187	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials auf Krankheitserreger nach differenzierender Färbung, gilt für die Gebührenordnungspositionen Nm. 32185 bis 32187 - Silberfärbung auf Pneumozysten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32210	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Antithrombin III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32212	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Fibrinmonomere, Spaltprodukte (quantitativ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32237	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32236, 32240 und 32242 bis 32246 und 32248 - Gesamteiweiß Liquor / Harn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32242	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32236, 32240 und 32242 bis 32246 und 32248 - Knochen-AP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32244	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32236, 32240 und 32242 bis 32246 und 32248 - Osmolalität	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32245	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32236, 32240 und 32242 bis 32246 und 32248 - Gallensäuren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32247	Blutgasanalyse und Säure-Basen-Status	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32248	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32236, 32240 und 32242 bis 32246 und 32248 - Magnesium	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam				Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																																					
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Augenheilkunde	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Nephrologie	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin und Rheumatologie	Laboratoriumsmedizin	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	Strahlentherapie	Transfusionsmedizin	Urologie														
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32354	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - LH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32355	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Prolaktin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32356	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Östradiol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32357	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Progesteron	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32358	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32350 bis 32361 - Testosteron	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32367	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Cortisol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32369	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - DHEA, DHEA-S	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32372	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Folsäure	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32373	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Vitamin B 12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32374	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Cyclosporin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32377	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Pankreas-Elastase	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32379	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Tacrolimus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32381	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32365 bis 32381 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32365 bis 32380)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32403	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nm. 32385 bis 32405 - Pyridinolin, Desoxypyridinolin, Typ I-Kollagen-Telopeptide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32404	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Leistungen nach den Nm. 32385 bis 32405 - Knochen-AP, Typ I-Prokollagen-Propeptide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32411	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - Parathormon intakt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32413	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32410 bis 32416 - Vitamin D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	



















Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam				Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																																							
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Augenheilkunde	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Nephrologie	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin und Rheumatologie	Laboratoriumsmedizin	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	Strahlentherapie	Transfusionsmedizin	Urologie																
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immunogenetische Untersuchungen	32947	Serologische Verträglichkeitsprobe (Kreuzprobe) von Thrombozyten in einem komplementunabhängigen Testsystem unter Verwendung von immobilisierten HLA-Antigenen und Thrombozytenantigenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0						
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immunogenetische Untersuchungen	32948	Nachweis von Allo-Antikörpern gegen Antigene des HPA-Systems	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0				
IV	32	32.3.15.2	Allgemeine immunogenetische Untersuchungen	32949	Spezifizierung von HPA-Antikörpern gegen Thrombozyten mittels Glykoprotein-spezifischer Festphasenmethoden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0			
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33000	Sonographie des Auges	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33001	Ultraschall-Biometrie des Auges	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33002	Ultraschall-Pachymetrie der Hornhaut eines Auges	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33010	Nasennebenhöhlen - Sonographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0			
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33011	Sonographie der Gesichtswerteile und/oder Halsweichteile und/oder Speicheldrüsen (mit Ausnahme der Schilddrüse)	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0			
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33012	Schilddrüsen - Sonographie	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0		
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33020	Echokardiographie (M-Mode- und B-Mode-Verfahren)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33021	Doppler-Echokardiographie (PW- / CW-Doppler)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33022	Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33023	Zuschlag TEE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33030	Echokardiographie mit physikalischer Stufenbelastung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33031	Echokardiographie mit pharmakainduzierter Stufenbelastung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33040	Sonographie der Thoraxorgane	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33042	Abdominelle Sonographie	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33043	Uro-Genital-Sonographie	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33044	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33046	Zuschlag Echokardiographie/Sonographie des Abdomens mit Kontrastmittelinbringung	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33050	Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33060	CW-Doppler-Sonographie extrakranieller Gefäße	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33061	CW-Doppler-Sonographie extrakranieller Gefäße	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33062	CW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33063	PW-Doppler-Sonographie der intrakraniellen Gefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33064	PW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33070	Duplex-Sonographie der extrakraniellen Gefäße	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33071	Duplex-Sonographie der intrakraniellen Gefäße	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33072	Duplex-Sonographie der extrakraniellen- und/oder intrakraniellen Gefäße	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33073	Duplex-Sonographie abdomineller, retroperitonealer, mediastinaler Gefäße	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33074	Duplex-Sonographie der Gefäße des weiblichen Genitalsystems	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
IV	33	33	Ultraschaldiagnostik	33075	Zuschlag Farbduplex	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam													Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Augenheilkunde	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Nephrologie	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin und Rheumatologie	Laboratoriumsmedizin	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psycho somatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	Strahlentherapie	Transfusionsmedizin	Urologie						
IV	33	33	Ultraschall Diagnostik	33076	Sonographie von Extremitätenvenen	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	33	33	Ultraschall Diagnostik	33080	Sonographie von Teilen der Haut und/oder Subkutis und/oder der subkutanen Lymphknoten	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	33	33	Ultraschall Diagnostik	33081	Sonographie weiterer Organe oder Organteile	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
IV	33	33	Ultraschall Diagnostik	33090	Zuschlag Transkaviäre Untersuchung	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
IV	33	33	Ultraschall Diagnostik	33091	Zuschlag für optische Führungshilfe	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
IV	33	33	Ultraschall Diagnostik	33092	Zuschlag für optische Führungshilfe	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
IV	33	33	Ultraschall Diagnostik	33100	Muskel- und/oder Nervensonographie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34210	Übersichtsaufnahmen des Schädels	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34211	Panoramasiichtaufnahme(n) des Ober- und/oder Unterkiefers	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
IV	34	34.2.1	Schädel, Halsweichteile	34212	Aufnahme(n) der Halsorgane und/oder des Mundbodens	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34220	Aufnahmen des knöchernen Thorax	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34221	Aufnahmen von Teilen der Wirbelsäule	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
IV	34	34.2.2	Thorax, Wirbelsäule, Myelographie	34222	Aufnahme(n) der gesamten Wirbelsäule	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34230	Aufnahme von Teilen des Skeletts oder des Kopfes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34231	Aufnahmen der Schulter, des Schultergürtels	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34232	Aufnahmen der Hand, des Fußes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34233	Aufnahmen der Extremitäten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34234	Aufnahmen des Beckens, der Beckenweichteile	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34235	Kontrastuntersuchung eines Schulter-, Ellbogen-, Hüft- oder Kniegelenks	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34236	Kontrastuntersuchung eines Gelenks (nicht Schulter, Ellbogen, Hüfte, Knie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
IV	34	34.2.3	Röntgenaufnahmen von Teilen von Skelett, Kopf, Schultergürtel, Extremitäten, Becken, Weichteile; Arthrographie(n)	34237	Röntgenteilnahmen des Beckens in mindestens zwei Ebenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34240	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, eine Ebene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34241	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, zwei Ebenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34242	Übersichtsaufnahmen und Durchleuchtung der Brustorgane	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34243	Übersichtsaufnahme des Abdomens, eine Ebene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34244	Übersichtsaufnahmen des Abdomens, zwei Ebenen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
IV	34	34.2.4	Röntgenuntersuchung des Thorax und Abdomens	34245	Röntgenaufnahme von Teilen des Abdomens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
IV	34	34.2.6	Gangsysteme	34260	Kontrastuntersuchung von Gangsystemen, Höhlen oder Fisteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
IV	34	34.2.8	Durchleuchtungen/Schichtaufnahmen	34282	Schichtaufnahmen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	





Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam			Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																																
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Augenheilkunde	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Nephrologie	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin und Rheumatologie	Laboratoriumsmedizin	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	Strahlentherapie	Transfusionsmedizin	Urologie								
IV	34	34.8	Telekonsiliarische Befundbeurteilungen von Röntgenaufnahmen und CT-Aufnahmen (Telekonsil)	34810	Telekonsiliarische Befundbeurteilung Röntgen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	34	34.8	Telekonsiliarische Befundbeurteilungen von Röntgenaufnahmen und CT-Aufnahmen (Telekonsil)	34820	Telekonsiliarische Befundbeurteilung CT I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
IV	34	34.8	Telekonsiliarische Befundbeurteilungen von Röntgenaufnahmen und CT-Aufnahmen (Telekonsil)	34821	Telekonsiliarische Befundbeurteilung CT II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35100	Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35110	Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35111	Übende Interventionen, Einzelbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	35	35.1	Nicht antragspflichtige Leistungen	35112	Übende Interventionen, Gruppenbehandlung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	35	35.3	Psychodiagnostische Testverfahren	35600	Testverfahren, standardisierte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.3	Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien	40100	Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung (Labor, Zytologie, Zyto- und Molekulargenetik)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
V	40	40.3	Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien	40104	Versandmaterial, Transport von Röntgenaufnahmen und Filmfolien	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
V	40	40.3	Kostenpauschalen für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial, Röntgenaufnahmen und Filmfolien	40106	Versandmaterial, Transport von Langzeit-EKG-Datenträgern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40110	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport eines Briefes und/oder von schriftlichen Unterlagen	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40111	Kostenpauschale für die Übermittlung eines Telefaxes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40128	Kostenpauschale für die postalische Versendung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung oder einer Verordnung an den Patienten	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40130	Kostenpauschale für die postalische Versendung einer mittels Stylesheet erzeugten papiergebundenen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Krankenkasse	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriстон, Einmalsterilisationsnadeln, zytoskopische Injektionsnadeln, -kanülen oder -katheter, Schweißtest, Meldegebühr implantatbezogener Maßnahmen	40142	Abfassung in freier Form	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriстон, Einmalsterilisationsnadeln, zytoskopische Injektionsnadeln, -kanülen oder -katheter, Schweißtest, Meldegebühr implantatbezogener Maßnahmen	40154	Bezug der Testsubstanz für <sup>14</sup> C-Harnstoff-Atemtest	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam		Hinzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																														
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Augenheilkunde	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Nephrologie	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin und Rheumatologie	Laboratoriumsmedizin	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	Strahlentherapie	Transfusionsmedizin	Urologie					
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalsklerosierungsnadeln, zystoskopische Injektionsnadeln, -kanülen oder -katheter, Schweißtest, Meldegebühr implantatbezogener Maßnahmen	40160	Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
V	40	40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen	40300	Sachkosten für eine Koronarangiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
V	40	40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen	40301	Kostenpauschale für die Durchführung der Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 34298	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen	40302	Sachkosten für PTCA / Stent an einem Gefäß bei Koronarangiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen	40304	Sachkosten für PTCA / Stent an mehreren Gefäßen bei Koronarangiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.6	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Herzkatheteruntersuchungen und koronaren Rekanalisationsbehandlungen	40306	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 34291	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.7	Leistungsbezogene Kostenpauschalen bei Allergie-Testungen	40351	Kostenpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 13250, 13258, 30111 oder 03000 und 04000 bei allergologischer Basisdiagnostik mittels Pricktest	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.9	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Hochfrequenzdiathermieschlingen, Probenentnahmezangen, Endo-/Hämoclips inkl. Endo-/Hämo-Clipapplikatoren	40460	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Hochfrequenzdiathermieschlinge	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
V	40	40.9	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Hochfrequenzdiathermieschlingen, Probenentnahmezangen, Endo-/Hämoclips inkl. Endo-/Hämo-Clipapplikatoren	40461	Kostenpauschale bei Verwendung einer Einmal-Probenentnahmezange	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
V	40	40.9	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Hochfrequenzdiathermieschlingen, Probenentnahmezangen, Endo-/Hämoclips inkl. Endo-/Hämo-Clipapplikatoren	40462	Kostenpauschale bei Verwendung eines Clips inkl. Einmal-Endo-/Hämo-Clipapplikator	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40500	Tc-99m-Perthchnetat (Schilddrüse)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40502	Tc-99m-Phosphonaten (Knochen/Skelett)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40504	Tc-99m-Makroaggregaten (Lunge)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40506	Tc-99m-Aerosol (Lunge)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40508	Tc-99m-HMPAO, 99mTc-ECD (Hirn)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40510	Tc-99m-DMSA, 99mTc-DTPA (Niere)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40512	Tc-99m-DTPA (Hirn)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40514	Tc-99m-MAG3 (Niere)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40516	Tc-99m-Kolloid (Leber)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40518	Tc-99m-IDA-Verbindungen (Galle)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40520	Tc-99m-markierte Perfusionmarker (Herz, Schilddrüse)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40522	Tc-99m-markierte Eignerythrozyten (Herz, Leber, abdominale Blutungssuche)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40524	Tc-99m-markierte Liganden (Tumorlokalisation)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam			Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																																		
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin und Gastroenterologie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Augenheilkunde	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Nephrologie	Innere Medizin und Pneumologie	Innere Medizin und Rheumatologie	Laboratoriumsmedizin	Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie	Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie	Neurologie	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	Strahlentherapie	Transfusionsmedizin	Urologie										
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40526	Tc-99m-markierte Antikörper (Knochenmark, Entzündungslokalisation)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40528	Tc-99m-markierte Mikro-Nanokolloide (Lymphknotendiagnostik)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40530	Tc-99m-markierte Testmahlzeit (gastrointestinale Motilität)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40532	Tl-201-CI (Myokard)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40534	J-123 (Schilddrüse)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40536	J-123-MBG (chromaffine Tumoren/Nebennierenmark)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40540	J-131 (Schilddrüse)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40546	J-131-MBG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40548	In-111-Oxinat (Zellmarkierung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40552	In-111-DTPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40554	Se-75-SeHCAT (Gallensäuren)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40562	Radioisotopen (Knochenmetastasen)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40568	J-123-Hippuran (Niere)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Lfd. Nr.	Bezeichnung der Leistung	Kernteam																Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
1	Intensivierte Nachbetreuung nach allogener Transplantation hämatopoetischer Stammzellen analog der intensivierten Nachbetreuung nach allogener Transplantation hämatopoetischer Stammzellen im EBM	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
2	PET- PET/CT (mit F-18-Fluorodesoxyglukose) bei Lymphomen und akuten Leukämien mit extramedullärem Befall nach allogener Stammzelltransplantation zur Überprüfung des Behandlungserfolgs und bei Rezidivverdacht nicht zur regelmäßigen Verlaufskontrolle.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
3	Zusätzlicher Aufwand für die Koordination der Behandlung einer Patientin oder eines Patienten mit Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schwere Erkrankungen der Blutbildung unter tumorspezifischer Therapie (entsprechend der Kostenpauschale 86510 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Ärzte))	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
4	Zusätzlicher Aufwand für die Koordination der Behandlung einer Patientin oder eines Patienten mit Tumoren des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schwere Erkrankungen der Blutbildung unter tumorspezifischer Therapie (entsprechend der Kostenpauschale 86512 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Ärzte))	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
5	Zusätzlicher Aufwand für die intracavilär oder intravasal applizierte medikamentöse Tumortherapie (entsprechend der Kostenpauschalen 86514 bzw. 86516 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Ärzte))	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
6	Zusätzlicher Aufwand für die Palliativversorgung bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung nach Abschluss einer medikamentösen Tumortherapie oder Strahlentherapie einer Patientin oder eines Patienten ohne Aussicht auf Heilung, insbesondere für die Durchführung eines standardisierten palliativmedizinischen Basisassessments (PBA) zu Beginn der Palliativbehandlung und die Überleitung des Patienten in die vertragsärztliche Versorgung oder weitere Versorgungsformen (z.B. Hospize, SAPV)	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
7	Zusätzlicher Aufwand für die Palliativversorgung bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung nach Abschluss einer medikamentösen Tumortherapie oder Strahlentherapie einer Patientin oder eines Patienten ohne Aussicht auf Heilung, insbesondere für die Überleitung des Patienten in die vertragsärztliche Versorgung oder weitere Versorgungsformen (z.B. Hospize, SAPV)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
8	Zusätzlicher Aufwand für die orale medikamentöse Tumortherapie (entsprechend der Kostenpauschale 86520 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Ärzte))	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			

II. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 19. Dezember 2024

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken