



Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V: Ergänzung der Anlage 1.1 – Buchstabe a onkologische Erkrankungen Tumorgruppe 8: Knochen- und Weichteiltumoren

Vom 15. Dezember 2022

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 15. Dezember 2022 beschlossen, die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) (Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V / ASV-RL) in der Fassung vom 21. März 2013 (BANz AT 19.07.2013 B 1), zuletzt geändert am 18. März 2022 (BANz AT 10.08.2022 B1), wie folgt zu ändern:

- I. Der Anlage 1.1 Buchstabe a onkologische Erkrankungen wird folgende Tumorgruppe 8 angefügt:

„Tumorgruppe 8: Knochen- und Weichteiltumoren

1 Konkretisierung der Erkrankung

Die Konkretisierung umfasst die Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Knochen- und Weichteiltumoren ab dem vollendeten 18. Lebensjahr, bei denen entweder als Primärtherapie oder als adjuvante oder neoadjuvante Therapie eine Strahlentherapie und/oder systemische medikamentöse Tumorthherapie indiziert ist, die einer interdisziplinären oder komplexen Versorgung oder einer besonderen Expertise oder Ausstattung bedarf.

Zur Gruppe der Patientinnen und Patienten mit Knochen- und Weichteiltumoren im Sinne der Richtlinie zählen Patientinnen und Patienten mit folgenden Erkrankungen:

- C40. Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels der Extremitäten
- C41.- Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels sonstiger und nicht näher bezeichneter Lokalisationen
- C45.7 Mesotheliom sonstiger Lokalisation
- C47.1 Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems: Periphere Nerven der oberen Extremität, einschließlich Schulter
- C47.2 Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems: Periphere Nerven der unteren Extremität, einschließlich Hüfte

- C47.3 Bösartige Neubildung der peripheren Nerven des Thorax
- C47.4 Bösartige Neubildung der peripheren Nerven des Abdomens
- C47.5 Bösartige Neubildung der peripheren Nerven des Beckens
- C47.6 Bösartige Neubildung der peripheren Nerven des Rumpfes, nicht näher bezeichnet
- C47.8 Bösartige Neubildung der peripheren Nerven und des autonomen Nervensystems, mehrere Teilbereiche überlappend
- C49.1 Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
- C49.2 Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
- C49.3 Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
- C49.4 Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
- C49.5 Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
- C49.6 Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet
- C49.8 Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, mehrere Teilbereiche überlappend
- C76.3 Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen: Becken
- C76.4 Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen: Obere Extremität
- C76.5 Bösartige Neubildung sonstiger und ungenau bezeichneter Lokalisationen: Untere Extremität
- C80.0 Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet

Desmoidtumore kodiert mit:

- D48.1 Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens an Bindegewebe und anderen Weichteilgeweben
- D48.2 Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
- D48.3 Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens am Retroperitoneum
- D48.4 Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens am Peritoneum

Darüber hinaus können Patientinnen und Patienten mit bösartiger Neubildung des Bindegewebes oder anderer Weichteile, unterschiedlicher Lokalisation über den unspezifischen ICD-10-Kode C49.9 (z. B. Stromatumoren/Sarkomen) eingeschlossen werden.

2 Behandlungsumfang (jeweils in alphabetischer Reihenfolge)

Zur Diagnostik und Behandlung werden im Allgemeinen folgende Leistungen erbracht:

Diagnostik

- Allgemeine (zum Beispiel EKG) und spezielle (zum Beispiel transösophageale und transthorakale Echokardiographie, Belastungs-EKG) Herzfunktionsdiagnostik
- Anamnese
- Bildgebende Verfahren (zum Beispiel Ultraschalluntersuchungen, Röntgen, CT, MRT, nuklearmedizinische Untersuchungen Endosonographie, Angiographie, Skelettzintigraphie)
- Histologische, zytologische und tumorgenetische Untersuchungen
- Körperliche Untersuchung
- Laboruntersuchungen
- Punktionen, Biopsien
- Sentinel-Lymphknoten-Ektomie
- 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 (einschließlich Tumorkonferenzen), -durchführung und -kontrolle
- Einleitung einer Rehabilitation
- Kleinchirurgische Eingriffe
- Medikamentöse Tumorthérapien inklusive Infusionstherapie
- OP-Planung, -Vorbereitung und -Nachsorge
- Planung von plastischen Rekonstruktionen und Prothese
- Physikalische Therapie
- Psychotherapeutische Beratung und Betreuung
- Schmerztherapie
- Strahlentherapie
- Therapeutische Punktionen und Drainagen
- Transfusionen
- Wundversorgung

Beratung

- zu Diagnostik und Behandlung
- zu Geh- und Prothesentraining
- zu Sporttherapie
- 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 Sexualität und Familienplanung

- zu vorhandenen Selbsthilfeangeboten
- zur Ernährung
- zur Umschulung der Händigkeit

Folgende Leistungen, die bislang nicht Bestandteil des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) sind:

- PET; PET/CT (mit F-18-Fluorodesoxyglukose) bei Neubildung des Binde-, Weichteil- oder Knochengewebes nach konventioneller Diagnostik (CT und/oder MRT, ggf. ergänzt durch Skelettszintigraphie)
 - zur Ausbreitungsdiagnostik vor einer kurativ intendierten Behandlung
 - zur Sicherung eines Tumorrezidivs
- Zusätzlicher Aufwand für die Koordination der Behandlung einer Patientin bzw. eines Patienten mit Knochen- und Weichteiltumoren 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))
- Zuschlag für die Palliativversorgung bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung nach Abschluss einer medikamentösen Tumorthherapie oder Strahlentherapie einer Patientin bzw. 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)
- Zuschlag für die Palliativversorgung bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung nach Abschluss einer medikamentösen Tumorthherapie oder Strahlentherapie einer Patientin bzw. eines Patienten ohne Aussicht auf Heilung, insbesondere für die Überleitung des Patienten in die vertragsärztliche Versorgung oder weitere Versorgungsformen (z.B. 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 mit Knochen- und Weichteiltumoren erfolgt durch ein interdisziplinäres Team gemäß § 3 ASV-RL.

a) Teamleitung

- Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
- Orthopädie und Unfallchirurgie oder
- Strahlentherapie

b) Kernteam

- Allgemein Chirurgie

- Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Strahlentherapie
- Viszeralchirurgie

Berechtigt zur Teilnahme sind neben den Fachärztinnen und Fachärzten für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie auch Fachärztinnen und Fachärzte im Fachgebiet Innere Medizin mit dem Nachweis der Zusatz-Weiterbildung Medikamentöse Tumortherapie, denen bis zum 31. Dezember 2015 eine entsprechende Zulassung und Genehmigung zur Teilnahme an der Onkologievereinbarung (Anlage 7 Bundesmantelvertrag Ärzte [BMV-Ä]) seitens der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung erteilt wurde.

c) Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte

- Anästhesiologie
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Humangenetik
- Innere Medizin und Gastroenterologie
- Innere Medizin und Kardiologie
- Innere Medizin und Pneumologie
- Laboratoriumsmedizin
- Nuklearmedizin
- Pathologie
- Plastische Chirurgie
- Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie oder Psychologische oder Ärztliche Psychotherapeutin oder Psychologischer oder Ärztlicher Psychotherapeut
- Radiologie

Eine Fachärztin oder ein Facharzt des interdisziplinären Teams muss über die Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin verfügen.

3.2 Sächliche und organisatorische Anforderungen

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 (möglichst mit besonderen Kenntnissen in der Pflege onkologischer Patientinnen und Patienten oder der Zusatzqualifikation onkologische Pflege)
 - Einrichtungen der ambulanten und stationären Palliativversorgung
 - Ergotherapie
 - Orthopädietechnikmechaniker/in
 - Physiotherapie
 - Referenzpathologie
 - sozialen Diensten wie z.B. Sozialdienst oder vergleichbare Einrichtungen mit sozialen Beratungsangeboten

Hierzu bedarf es keiner vertraglichen Vereinbarung.

- b) eine 24-Stunden-Notfallversorgung mindestens in Form einer Rufbereitschaft von einer bzw. einem der folgenden Ärztinnen bzw. Ärzte besteht:

- Allgemeinchirurgie
- Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Viszeralchirurgie

Eine 24-Stunden-Notfallversorgung umfasst auch Notfall-Labor und im Notfall erforderliche bildgebende Diagnostik.

- c) mit der Betreuung beauftragte 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.
- d) zur Gewährleistung des Behandlungsauftrages jede Patientin und jeder Patient mit einer onkologischen Erkrankung (bei Diagnosestellung vor Einleitung der Primär- oder Rezidivtherapie) in einer interdisziplinären Tumorkonferenz durch ein Mitglied des Kernteams vorzustellen ist, in die alle an der Behandlung beteiligten Fachdisziplinen, mindestens die Fachdisziplinen des Kernteams, eingebunden sind. Ausnahmen hiervon sind in einer SOP (standard operating procedures) festzulegen. Die Teilnehmer und die Ergebnisse der interdisziplinären Tumorkonferenz sind zu dokumentieren.
- e) der Patientin und dem Patienten das Ergebnis der Tumorkonferenz mit allen wesentlichen Aspekten zu Risiken, Nebenwirkungen und zu erwartenden Folgen darzulegen ist,
- f) die Diagnostik und Behandlungseinleitung zeitnah erfolgt,
- g) eine ausreichende Anzahl von Behandlungsplätzen auch für die medikamentöse und transfusionsmedizinische Behandlung ggf. auch für eine Behandlung am Wochenende und an Feiertagen zur Verfügung steht,
- h) für immundefiziente Patientinnen und Patienten geeignete Behandlungsmöglichkeiten und Räumlichkeiten zur Verfügung stehen,
- i) eine qualitätsgesicherte Zubereitung der zur intravenösen Tumorthherapie benötigten Wirkstoffe erfolgt,
- j) eine ggf. tägliche Zubereitung und Entsorgung der tumorspezifischen intravenösen Therapeutika einschließlich der notwendigen Sicherungsmechanismen zum Ausschluss von Verwechslungen von Zytostatikallösungen oder Blutprodukten vorgehalten werden,
- k) eine Mikrobiologie, ein hämatologisches Labor mit der Möglichkeit zu zytologischen Blut- und Knochenmarkuntersuchungen mit zytochemischen Spezialfärbungen zur Verfügung steht,
- l) 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,
- m) die Möglichkeit einer intensivmedizinischen Behandlung besteht,
- n) stationäre Notfalloperationen möglich sind,

- o) den Patientinnen und Patienten industrieunabhängiges, kostenlos erhältliches Informationsmaterial (z.B. „Blaue Reihe“ der Deutschen Krebshilfe, Material der Krebs-Selbsthilfeorganisationen) über ihre Erkrankung und Behandlungsalternativen zur Verfügung gestellt wird,
- p) eine Registrierung der Patientinnen und Patienten in Krebsregistern entsprechend den Regelungen des jeweiligen Bundeslandes erfolgt.

3.3 Dokumentation

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

3.4 Mindestmengen

Das Kernteam muss mindestens 50 Patientinnen und Patienten der unter „1 Konkretisierung der Erkrankung“ genannten Indikationsgruppen mit gesicherter Diagnose behandeln.

Für die Berechnung der Mindestmenge ist die Summe aller Patientinnen und Patienten in den jeweils zurückliegenden vier Quartalen maßgeblich, die zu der in dieser Konkretisierung näher bezeichneten Erkrankung zuzurechnen sind und von den Mitgliedern des Kernteams im Rahmen der ambulanten oder stationären Versorgung, der besonderen Versorgung nach § 140a SGB V oder einer sonstigen, auch privat finanzierten Versorgungsform behandelt wurden. Das Kernteam muss darüber hinaus zur Durchführung der tumorspezifischen Leistungen als zusätzliche Zulassungsvoraussetzung eines der folgenden Kriterien erfüllen:

Mindestens eine Fachärztin bzw. ein Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie muss die Betreuung von durchschnittlich 120 Patientinnen und Patienten mit soliden oder hämatologischen Neoplasien pro Quartal und Ärztin bzw. Arzt, darunter 70 Patientinnen und Patienten, die mit medikamentöser Tumortherapie behandelt werden, davon 30 mit intravenöser oder intrakavitärer oder intraläsionaler Behandlung nachweisen oder mindestens eine Fachärztin bzw. ein Facharzt einer anderen Arztgruppe des Kernteams muss die Betreuung von durchschnittlich 80 Patientinnen und Patienten mit soliden Neoplasien pro Quartal und Ärztin bzw. Arzt, darunter 60 Patientinnen und Patienten, die mit antineoplastischer Therapie behandelt werden, davon 20 mit intravenöser oder intrakavitärer antineoplastischer oder intraläsionaler Behandlung nachweisen.

Für die Berechnung der arztbezogenen Mindestmengen (120/70/30 bzw. 80/60/20) ist die Summe aller im Rahmen der ambulanten oder stationären Versorgung, der besonderen Versorgung nach § 140a SGB V oder einer sonstigen, auch privat finanzierten Versorgungsform behandelten Patientinnen und Patienten in den jeweils zurückliegenden vier Quartalen, heranzuziehen.

Die Mindestmengen sind über den gesamten Zeitraum der ASV-Berechtigung zu erfüllen.

In den zurückliegenden vier Quartalen vor Anzeige der Leistungserbringung beim erweiterten Landesausschuss müssen mindestens 50 Prozent der oben genannten Anzahlen von Patientinnen und Patienten behandelt worden sein.

Die Mindestbehandlungszahlen können im ersten Jahr der ASV-Berechtigung höchstens um 50 Prozent unterschritten werden.

4 Überweisungserfordernis

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

Nach zwei Quartalen ist eine erneute Überweisung erforderlich und möglich, sofern die Voraussetzungen des besonderen Krankheitsverlaufs weiterhin gegeben sind.

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 sein ASV-Team besteht kein Überweisungserfordernis.

Zum Zeitpunkt der Überweisung an einen Leistungserbringer nach § 116b Abs. 2 SGB V muss eine gesicherte Diagnose vorliegen.

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 2022 zu Änderungen des EBM mit Wirkung zum 1. Oktober 2022.

Zum Behandlungsumfang der ASV zählen zusätzlich die in diesem Appendix aufgeführten Leistungen, die bislang keine Abbildung im EBM gefunden haben (Abschnitt 2).

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.

Die unter „3.1 b) Kernteam“ genannten Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin mit der Zusatz-Weiterbildung Medikamentöse Tumortherapie, denen eine entsprechende Zulassung und Genehmigung für die Leistungserbringung im Rahmen der Onkologievereinbarung (Anlage 7 BMV-Ä) seitens der Kassenärztlichen Vereinigung erteilt wurde, können die Leistungen im Appendix erbringen, für die die entsprechende Zulassung und Genehmigung vorliegt.

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 „Knochen- und Weichteiltumoren“

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.

Vorbehaltlich der Prüfung durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesanzeiger gem. §

Appendix "Knochen- und Weichteiltumoren" - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte														
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01436	Konsultationspauschale	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01444	Zuschlag Authentifizierung	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01450	Zuschlag Videosprechstunde	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	
II	01	1.4	Besuche, Visiten, Prüfung der häuslichen Krankenpflege, Verordnung besonderer Behandlungsmaßnahmen, Verwaltungskomplex, telefonische Beratung, Konsultationspauschale, Verweilen, Beratung zur Organ- und Gewebespende	01470	Zusatzpauschale Erstverordnung DiGA	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01510	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Ambulante Betreuung 2h	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01511	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Ambulante Betreuung 4h	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01512	Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung - Ambulante Betreuung 6h	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01520	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Koronarangiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01521	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Koronarangiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01530	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Angiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
II	01	1.5	Ambulante Betreuung und Nachsorge	01531	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Angiografie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien	01600	Ärztlicher Bericht nach Untersuchung	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0
II	01	1.6	Schriftliche Mitteilungen, Gutachten, Telekonsilien	01601	Individueller Arztbrief	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0

					Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																
Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	
III	25	25.3.2	Hochvolttherapie (mindestens 1 MeV)	25328																						

Vorbehaltlich der Prüfung durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt

Appendix "Knochen- und Weichteiltumoren" - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie		
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32036	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Leukozytenzählung	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32037	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Thrombozytenzählung	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32038	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Hämoglobin	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32039	Quantitative Bestimmung mit physikalischer oder chemischer Messung oder Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32035 bis 32039 - Hämatokrit	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.1	Basisuntersuchungen	32042	BSG	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32045	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32047	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials nach differenzierender Färbung, ggf. einschl. Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32031 bis 32035 - Retikulozytenzählung	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32050	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials nach differenzierender Färbung, ggf. einschl. Zellzählung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32031 bis 32035 - Mikroskopische Untersuchung nach Gram-Färbung	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32051	Differenzial-Blutbild	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.2	Mikroskopische Untersuchungen	32052	Bestandteile im Sammelharn, quantitativ	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32055	Konzentrationsbestimmung eines Arzneimittels	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Vorbehaltlich der Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt

Appendix "Knochen- und Weichteiltumoren" - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie						
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32085	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Eisen	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32086	Quantitative Bestimmung von Substraten, Enzymaktivitäten oder Elektrolyten, auch mittels trägergebundener (vorportionierter) Reagenzien, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32041 bis 32073 - Phosphor anorganisch	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32089	Zuschlag Trägergebundene Reagenzien	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32092	Quantitative Bestimmung - CK-MB	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32094	Quantitative Bestimmung - HbA1, HbA1c	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32097	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, - Untersuchung des/der natriuretischen Peptides/Peptide BNP und/oder NT-Pro-BNP und/oder MR-Pro-ANP	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32101	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, - TSH	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32103	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgA	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32104	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgG	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32105	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - IgM	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32106	Quantitative immunochemische Bestimmung im Serum, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32090 bis 32093 - Transferrin	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.2.3	Physikalische oder chemische Untersuchungen	32107	Serum-Elektrophorese	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Vorbereitung des Bundeskatalogs für die Bundesärztekammer BfArM und Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt

Appendix "Knochen- und Weichteiltumoren" - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie					
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32163	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Knochenmarks-Punktat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32164	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Lymphknoten-Punktat	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
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32166	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Synovia-Punktat	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
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32167	Mikroskopische Differenzierung eines Materials als gefärbte(r) Ausstrich(e) oder als Tupfpräparat(e) eines Organpunktates, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32160 bis 32164 - Liquorzellausstrich	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
IV	32	32.3.1	Mikroskopische Untersuchungen	32169	Vergleichende Begutachtung von Knochenmarks- und Blutaussstrich	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
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	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 Fluorchromen (z. B. Auramin) auf Mykobakterien	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

Vorbereitet durch das BMG und veröffentlicht im Bundesgesetzblatt

Appendix "Knochen- und Weichteiltumoren" - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie				
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32217	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Faktor VIII-assoziiertes Protein	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32223	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Protein C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32224	Quantitative Bestimmung von Einzelfaktoren des Gerinnungssystems, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32210 bis 32227 - Protein S	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.3	Gerinnungsuntersuchungen	32228	Untersuchungen der Thrombozytenfunktion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32232	Quantitative chemische oder physikalische Bestimmung, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32230 bis 32246 und 32248 - Lactat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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 32246 und 32248 - Gesamteiweiß Liquor / Harn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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 32246 und 32248 - Knochen-AP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	1	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 32246 und 32248 - Magnesium	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32305	Quantitative chromatographische Bestimmung(en) einer oder mehrerer Substanz(en), ggf. einschl. qualitativem chromatographischem Nachweis, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32300 bis 32313 - Arzneimittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Vorbereitet durch den Ausschuss für die Bundesärztekammer und die Bundesärztekammer

Appendix "Knochen- und Weichteiltumoren" - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																				
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie						
IV	32	32.3.4	Klinisch-chemische Untersuchungen	32421	Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32420 bis 32421 - Vitamin D3	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
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32435	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Albumin	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
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32437	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Alpha-1-Mikroglobulin	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
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32439	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Alpha-2-Makroglobulin	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
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32441	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Haptoglobin	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

Vorbereitet durch das Institut für Qualitätssicherung und Veröffentlichung im Bundesgesundheitsministerium

Appendix "Knochen- und Weichteiltumoren" - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																											
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie													
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32446	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Freie Kappa-Ketten	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	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32447	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - Freie Lambda-Ketten	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	0		
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32449	Quantitative Best. von humanen Proteinen oder anderen Substanzen mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Fluorometrie, Immunoassay oder anderer gleichwert. Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32435 bis 32455 - IgG im Harn	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	0	0	
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32459	Quantitative Best. mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Immunoassay oder anderer gleichwertiger Verfahren, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32459 bis 32461 - Procalcitonin	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	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32460	Quantitative Best. mittels Immunnephelometrie, Immunturbidimetrie, Immunpräzipitation, Immunoassay oder anderer gleichwertiger Verfahren, gilt für die Leistungen nach den Nrn. 32459 bis 32461 - CRP	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	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32463	Cystatin C	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	0	0	0
IV	32	32.3.5	Immunologische Untersuchungen	32466	Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32465 bis 32475 - Harnproteine	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	0	0	0

Vorbehaltlich der Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt für die Bundesrepublik Deutschland

Appendix "Knochen- und Weichteiltumoren" - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie					
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32540	Blutgruppe (AB0-System) und Rhesus D	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
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32541	Lewis, M, N, P1, Rhesusformel	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
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32542	Dweak, Duffy, Kell, Kidd	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
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32543	Erythrozytenantikörnernachweis mit direktem Antiglobulintest	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
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32544	Erythrozytenantikörnernachweis ohne Antiglobulinphase	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
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32545	Antikörpersuchtest in mehreren Techniken	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
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32546	Antikörperdifferenzierung in mehreren Techniken	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
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32550	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Antiglobulintest mit monospezifischem Antihumanoglobulin	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
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32551	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Chemische oder thermische Elution von Erythrozytenantikörpern	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
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32552	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Absorption von Erythrozytenantikörpern an vorbehandelte Zellen	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
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32553	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Nachweis von Hämolysinen mit Komplementzusatz	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

Vorbehaltlich der Genehmigung durch die BfArM und Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt

Appendix "Knochen- und Weichteiltumoren" - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																		
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie				
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32554	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Quantitative Bestimmung eines Erythrozytenantikörpers	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32555	Nachweis oder quantitative Bestimmung von Blutgruppenantigenen oder -antikörpern mit aufwendigen Verfahren, gilt für die Gebührenordnungspositionen 32550 bis 32555 - Ähnliche Untersuchungen (wie 32550 bis 32554)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.6	Blutgruppenserologische Untersuchungen	32556	Kreuzprobe mit indirektem Antiglobulintest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32575	Nachweis von HIV-1- und HIV-2-Antikörpern und von HIV-p24-Antigen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32584	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - HEV-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32602	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Cytomegalievirus-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32603	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - Cytomegalievirus-IgM-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32605	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - EBV-EA-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.7	Infektionsimmunologische Untersuchungen	32606	Qualitativer Nachweis und/oder quantitative Bestimmung von Antikörpern gegen Krankheitserreger (gilt für 32585 bis 32641) - EBV-EBNA-Antikörper	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Vorbehaltlich des Beschlusses des BMG im Bundesgesetzblatt

Appendix "Knochen- und Weichteiltumoren" - Abschnitt 1

					Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																
Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32720	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - <u>Urinuntersuchung</u>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32721	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Sputum-, Bronchialsekretuntersuchung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32722	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - <u>Stuhluntersuchung I</u>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32723	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - <u>Stuhluntersuchung II</u>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32724	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Blutkultur, aerob oder anaerob	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32725	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Untersuchung von Liquor, Punktat, Biopsie, Bronchiallavage, Exzidat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32726	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32727	Kulturelle Untersuchung auf ätiologisch relevante Bakterien, gilt für 32720 bis 32727 - Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32740	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von betahämolyisierende Streptokokken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32745	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Legionellen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32747	Gezielte kulturelle Untersuchung auf bestimmte Krankheitserreger, gilt für 32740 bis 32747 - Kultureller Nachweis von Mykobakterien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32750	Differenzierung gezüchteter Bakterien mittels Antiseren	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Vorbereitet durch die Deutsche Rheumaliga im Bundesgesundheitsministerium

Appendix "Knochen- und Weichteiltumoren" - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																			
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie					
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32759	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien mittels MALDI-TOF- Massenspektrometrie	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
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32760	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Bakterienreinkultur-Differenzierung, bis zu 3 Reaktionen	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
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32761	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 4 Reaktionen	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
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32762	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 10 Reaktionen	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
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32763	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von strikten Anaerobiern	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
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32764	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von Tuberkulosebakterien	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
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32765	Differenzierung von in Reinkultur gezüchteten Bakterien, gilt für 32760 bis 32765 - Differenzierung von Mykobakterien, (ubiquitäre Mykobakterien)	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
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32768	MHK-Bestimmung	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
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32769	Zuschlag MBK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32770	Empfindlichkeitsprüfungen von Mykobakterien	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
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32772	Empfindlichkeitsprüfungen gramnegativer Bakterien nach EUCAST oder CLSI	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
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32773	Empfindlichkeitsprüfungen grampositiver Bakterien nach EUCAST oder CLSI	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
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32774	Phänotypische Bestätigungsteste bei Multiresistenz gramnegativer Bakterien	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
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32775	Phänotypische Bestätigungsteste bei Multiresistenz grampositiver Bakterien	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

Vorbereitung durch das BfArM. Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt

Appendix "Knochen- und Weichteiltumoren" - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																	
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie			
IV	32	32.3.10	Bakteriologische Untersuchungen	32777	Semiquantitative nach EUCAST oder CLSI ausgewählte Empfindlichkeitsprüfungen von in Reinkultur gezüchteten klinisch relevanten Bakterien	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32780	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32779 bis 32782 und 32784 bis 32791 - Nachweis von HAV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32781	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32779 bis 32782 und 32784 bis 32791 - Nachweis von HBsAg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32782	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32779 bis 32782 und 32784 bis 32791 - Nachweis von HBeAg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32784	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32779 bis 32782 und 32784 bis 32791 - Nachweis von CMV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	32	32.3.11	Virologische Untersuchungen	32785	Nachweis von Virus-Antigenen aus einem Körpermaterial (Direktnachweis) mittels Immunfluoreszenz und/oder mittels Immunoassay mit photometrischer oder gleichwertiger Messung, gilt für 32779 bis 32782 und 32784 bis 32791 - Nachweis von HSV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Vorbehaltlich der Zustimmung des Bundesarztes und Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt

Appendix "Knochen- und Weichteiltumoren" - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte															
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	
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	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	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 gem. § 4 Abs. 4.1.2 Anl. 2b BMV-A an den Patienten bei Patientenkontakt im Rahmen einer Videosprechstunde	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0
V	40	40.4	Kostenpauschale für die Versendung bzw. den Transport von Briefen und/oder schriftlichen Unterlagen, Kostenpauschale für Telefax	40131	Kostenpauschale für die postalische Versendung einer mittels Stylesheet erzeugten papiergebundenen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an den Patienten	1	1	1	1	1	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 Mifepriston, Einmalklerosierungsnadeln, zystoskopische Injektionsnadeln, -kanülen oder -katheter, Schweißtest	40142	Abfassung in freier Form	1	1	1	1	1	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 Mifepriston, Einmalklerosierungsnadeln, zystoskopische Injektionsnadeln, -kanülen oder -katheter, Schweißtest	40154	Bezug der Tests substanz für ¹³ C-Harnstoff-Atemtest	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.5	Kostenpauschalen für Krankheitsbericht, Kurplan, Testbriefchen, Bezug von Harnstoff oder Mifepriston, Einmalklerosierungsnadeln, zystoskopische Injektionsnadeln, -kanülen oder -katheter, Schweißtest	40160	Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	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	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Vorbereitet durch das BMG und veröffentlicht im Bundesgesetzblatt

Appendix "Knochen- und Weichteiltumoren" - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie		
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40520	Tc-99m-markierte Perfusionsmarker (Herz, Schilddrüse)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40522	Tc-99m-markierte Eigenerythrozyten (Herz, Leber, abdominale Blutungssuche)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40524	Tc-99m-markierte Liganden (Tumoriokalisation)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	1	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	1	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	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40546	J-131-MIBG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40550	In-111-Octreotid (Somatostatinrezeptor-Diagnostik)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40551	Tc99m-Tektrotyd (Somatostatinrezeptor-Diagnostik)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40556	Y-90-Colloid (Radiosynoviothese)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40558	Re-186-Colloid (Radiosynoviothese)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40576	Radioaktiv markierte Gase (Lunge)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40580	Ir-192	0	0	1	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	40582	Radium-223-dichlorid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Vorbehaltlich der Prüfung durch das BMG für Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt

Appendix "Knochen- und Weichteiltumoren" - Abschnitt 1

Bereich	Kapitel	Abschnitt	Abschnitt Bezeichnung	GOP	GOP Bezeichnung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte																
						Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie		
V	40	40.10	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Radionuklide	40584	F-18-Fluorodesoxyglukose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
V	40	40.17	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten bei der Vakuumversiegelungstherapie	40901	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 02314 bei einer Wundfläche bis einschließlich 20 Quadratzentimeter	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.17	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten bei der Vakuumversiegelungstherapie	40902	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 02314 bei einer Wundfläche > 20 Quadratzentimeter	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	40	40.17	Leistungsbezogene Kostenpauschalen für Sachkosten bei der Vakuumversiegelungstherapie	40903	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 02314 bei Nutzung einer Vakuumpumpe	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
VII	51	51.1	Strukturpauschalen in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)	51010	Vorhaltung der Rufbereitschaft im Notfall	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
VII	51	51.1	Strukturpauschalen in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)	51011	Pauschale für die Erfüllung der Anforderungen gem. § 10 Abs. 3 Buchstabe c) der ASV-Richtlinie - Qualitätskonferenzen	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
VII	51	51.2	Allgemeine Gebührenordnungspositionen	51020	Erstellen eines Medikationsplans gemäß § 5 Abs. 3 ASV-RL	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
VII	51	51.2	Allgemeine Gebührenordnungspositionen	51021	Anpassung des Medikationsplans und/oder des elektronischen Medikationsplans gemäß § 5 Abs. 3 ASV-RL	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
VII	51	51.3	Psychotherapeutische Leistungen	51030	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	
VII	51	51.3	Psychotherapeutische Leistungen	51032	Psychotherapeutisches Gespräch (Gruppenbehandlung bei Erwachsenen)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	
VII	51	51.4	Gebührenordnungspositionen für die Behandlung von onkologischen Erkrankungen	51040	Zusatzpauschale für die Behandlung und/oder Betreuung eines Patienten mit einer gesicherten onkologischen Erkrankung bei laufender onkologischer Therapie	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
VII	51	51.4	Gebührenordnungspositionen für die Behandlung von onkologischen Erkrankungen	51041	Vorstellung eines Patienten in einer interdisziplinären Tumorkonferenz durch ein Mitglied des Kernteams	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

*Ersetzend für die GOP 13491 und 13492 können Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin, denen eine entsprechende Zulassung und Genehmigung für die Erbringung onkologischer Leistungen seitens der Kassenärztlichen Vereinigung erteilt wurde, die Leistungen nach den Gebührenordnungspositionen 13211 und 13212 erbringen.

Appendix "Knochen- und Weichteiltumoren" - Abschnitt 2

Lfd. Nr.	Bezeichnung der Leistung	Kernteam					Hinzuzuziehende Fachärztinnen und Fachärzte															
		Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie*	Orthopädie und Unfallchirurgie	Strahlentherapie	Viszeralchirurgie	Allgemeinchirurgie	Anästhesiologie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Humangenetik	Innere Medizin und Gastroenterologie	Innere Medizin und Kardiologie	Innere Medizin und Pneumologie	Laboratoriumsmedizin	Nuklearmedizin	Pathologie	Plastische Chirurgie	Ärztliche Psychotherapeutin oder Ärztlicher Psychotherapeut	Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologischer Psychotherapeut	Psychiatrie und Psychotherapie	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Radiologie	
1	PET; PET/CT (mit F-18-Fluorodesoxyglukose) bei Neubildung des Binde-, Weichteil- oder Knochengewebes nach konventioneller Diagnostik (CT und/oder MRT, ggf. ergänzt durch Skelettszintigraphie) - zur Ausbreitungsdiagnostik vor einer kurativ intendierten Behandlung - zur Sicherung eines Tumorrezidivs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
2	Zusätzlicher Aufwand für die Koordination der Behandlung einer Patientin bzw. eines Patienten mit Knochen und Weichteiltumoren unter tumorspezifischer Therapie (entsprechend der Kostenpauschale 86512 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Ärzte))	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Zusätzlicher Aufwand für die intracavitär oder intravasal applizierte medikamentöse Tumortherapie (entsprechend der Kostenpauschalen 86514 bzw. 86516 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Ärzte))	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Zuschlag für die Palliativversorgung bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung nach Abschluss einer medikamentösen Tumortherapie oder Strahlentherapie einer Patientin bzw. 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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Zuschlag für die Palliativversorgung bei progredientem Verlauf der Krebserkrankung nach Abschluss einer medikamentösen Tumortherapie oder Strahlentherapie einer Patientin bzw. 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	0	1	1	1	1
6	Zusätzlicher Aufwand für die orale medikamentöse Tumortherapie (entsprechend der Kostenpauschale 86520 der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Ärzte))	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0"

Vorbehaltlich der Prüfung durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt

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 Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 15. Dezember 2022

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

Vorbehaltlich der Prüfung durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesanzeiger gem. § 94 SGB V