

Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen

01	Allgemeine Gebührenordnungspositionen	Seite 3
02	Allgemeine diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen	Seite 6

Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen

a Hausärztlicher Versorgungsbereich

03	Hausärztlicher Versorgungsbereich	Seite 7
04	Versorgungsbereich der Kinder- und Jugendmedizin	Seite 8

b Fachärztlicher Versorgungsbereich

05	Anästhesiologische Gebührenordnungspositionen	Seite 10
06	Augenärztliche Gebührenordnungspositionen	Seite 10
07	Chirurgische, kinderchirurgische und plastisch-chirurgische Gebührenordnungspositionen	Seite 11
08	Frauenärztliche, geburtshilfliche und reproduktionsmedizinische Gebührenordnungspositionen	Seite 11
09	Hals-Nasen-Ohrenärztliche Gebührenordnungspositionen	Seite 12
10	Hautärztliche Gebührenordnungspositionen	Seite 13
11	Humangenetische Gebührenordnungspositionen	Seite 14
12	Laboratoriumsmedizinische Gebührenordnungspositionen	Seite 15
13	Gebührenordnungspositionen der Inneren Medizin	Seite 15
14	Gebührenordnungspositionen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie	Seite 17
15	Gebührenordnungspositionen der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	Seite 18
16	Neurologische und neurochirurgische Gebührenordnungspositionen	Seite 18
17	Nuklearmedizinische Gebührenordnungspositionen	Seite 19
18	Orthopädische Gebührenordnungspositionen	Seite 19
19	Pathologische Gebührenordnungspositionen	Seite 19
20	Phoniatische und pädaudiologische Gebührenordnungspositionen	Seite 20
21	Psychiatrische und Psychotherapeutische Gebührenordnungspositionen (Psychiater)	Seite 21
22	Gebührenordnungspositionen der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie	Seite 21

23	Psychotherapeutische Gebührenordnungspositionen (Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten)	Seite 21
24	Radiologische Gebührenordnungspositionen	Seite 22
25	Strahlentherapeutische Gebührenordnungspositionen	Seite 22
26	Urologische Gebührenordnungspositionen	Seite 22
27	Gebührenordnungspositionen der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin	Seite 23
30	Spezielle Versorgungsbereiche	Seite 23
31	Gebührenordnungspositionen für ambulante Operationen, Anästhesien, präoperative, postoperative und orthopädisch-chirurgisch konservative Leistungen	Seite 25
32	Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie	Seite 31
33	Ultraschalldiagnostik	Seite 43
34	Diagnostische und interventionelle Radiologie, Computertomographie und Magnetfeld-Resonanz-Tomographie	Seite 43
35	Leistungen gemäß den Psychotherapie-Richtlinien	Seite 45
36	Belegärztliche Operationen, Anästhesien, postoperative Überwachung und konservativ belegärztlicher Bereich	Seite 46
40	Kostenpauschalen (BMÄ und E-GO)	Seite 50
50	Gebührenordnungspositionen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)	Seite 52

GOP	Wert	Kurztext
Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen		
01 Allgemeine Gebührenordnungspositionen		
01100	20,55 €	Unvorhergesehene Inanspruchnahme I
01101	32,82 €	Unvorhergesehene Inanspruchnahme II
01102	10,59 €	Inanspruchnahme an Samstagen
01210	13,32 €	Notfallpauschale
01212	20,45 €	Notfallpauschale
01214	5,24 €	Notfallkonsultationspauschale I
01216	14,68 €	Notfallkonsultationspauschale II
01218	17,83 €	Notfallkonsultationspauschale III
01220	107,69 €	Reanimationskomplex
01221	21,29 €	Zuschlag Beatmung
01222	30,20 €	Zuschlag Defibrillation
01320	9,65 €	Grundpauschale I für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01321	16,67 €	Grundpauschale II für ermächtigte Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01410	22,23 €	Besuch
01411	49,18 €	Dringender Besuch I
01412	65,64 €	Dringender Besuch II
01413	11,11 €	Besuch eines weiteren Kranken
01414	9,12 €	Visite auf der Belegstation, je Patient
01415	57,25 €	Dringender Besuch eines Patienten in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal
01416	9,44 €	Begleitung eines Kranken durch den behandelnden Arzt beim Transport
01418	81,58 €	Besuch im organisierten Not(-fall)dienst bzw. im Rahmen der Notfallversorgung durch nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte, Institute und Krankenhäuser
01420	9,86 €	Prüfung der Notwendigkeit und Koordination der häuslichen Krankenpflege
01422	14,05 €	Erstverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege
01424	14,05 €	Folgeverordnung von Behandlungsmaßnahmen zur psychiatrischen
01425	26,53 €	Erstverordnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
01426	15,94 €	Folgeverordnung zur Fortführung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
01430	1,26 €	Verwaltungskomplex
01435	9,23 €	Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspuschale
01436	1,89 €	Konsultationspauschale
01440	25,80 €	Verweilen außerhalb der Praxis
01510	52,64 €	Praxisklinische Betreuung 2h
01511	100,14 €	Praxisklinische Betreuung 4h
01512	147,22 €	Praxisklinische Betreuung 6h
01520	100,87 €	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Koronarangiografie
01521	174,80 €	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Koronarangiografie
01530	100,87 €	Zusatzpauschale für Beobachtung nach diagnostischer Angiografie
01531	174,80 €	Zusatzpauschale für Beobachtung nach therapeutischer Angiografie
01600	4,09 €	Ärztlicher Bericht nach Untersuchung
01601	7,76 €	Individueller Arztbrief
01602	1,26 €	Mehrfertigung (z. B. Kopie) eines Berichtes oder Briefes an den Hausarzt
01605	18,87 €	Höchstwert für die Gebührenordnungspositionen 01600 bis 01601
01610	1,47 €	Bescheinigung zur Belastungsgrenze
01611	31,67 €	Verordnung von medizinischer Rehabilitation
01612	3,88 €	Konsiliarbericht vor Psychotherapie
01620	3,15 €	Bescheinigung oder Zeugnis

01621	4,61 €	Krankheitsbericht
01622	8,70 €	Kurplan, Gutachten, Stellungnahme
01623	5,56 €	Kurvorschlag
01700	2,41 €	Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.
01701	0,52 €	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der Nr. 01700 aufgeführten Arztgruppen
01704	2,94 €	Zuschlag für die Beratung im Rahmen des Neugeborenen-Hörscreenings
01705	16,46 €	Neugeborenen-Hörscreening
01706	26,11 €	Kontroll-AABR
01707	11,15 €	Erweitertes Neugeborenen-Screening gemäß der Kinder-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses
01708	12,67 €	Laboruntersuchungen im Rahmen des Neugeborenen-Screenings
01711	13,64 €	U1
01712	33,35 €	U2
01713	33,35 €	U3
01714	33,35 €	U4
01715	33,35 €	U5
01716	33,35 €	U6
01717	33,35 €	U7
01718	33,35 €	U8
01719	33,35 €	U9
01720	38,44 €	J1
01721	21,44 €	Besuch wegen U1 - U2
01722	18,41 €	Sonographie der Säuglingshöften bei U3
01723	37,22 €	U7a
01730	19,49 €	Krebsfrüherkennungs- Untersuchung bei der Frau
01731	15,48 €	Krebsfrüherkennungs- Untersuchung beim Mann
01732	32,70 €	Gesundheitsuntersuchung
01733	8,01 €	Zytologische Untersuchung (Krebsvorsorge)
01734	2,71 €	Untersuchung auf Blut im Stuhl
01735	11,15 €	Beratung gemäß § 4 der Chroniker-Richtlinie zu Früherkennungsuntersuchungen für nach dem 1. April 1987 geborene Frauen
01740	11,15 €	Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms
01741	210,60 €	Totale Koloskopie gem. Krebsfrüherkennungsrichtlinien
01742	31,18 €	Zuschlag zu Nr. 01741 für Abtragung von Polypen
01743	14,18 €	Histologie bei Früherkennungskoloskopie
01745	22,44 €	Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01746	17,83 €	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 01732 für die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs
01750	57,88 €	Röntgenuntersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening
01752	4,30 €	Beurteilung von Mammographieaufnahmen im Rahmen des Mammographie-Screening
01753	93,85 €	Abklärungsdiagnostik I im Rahmen des Mammographie-Screening
01754	65,85 €	Abklärungsdiagnostik II einschl. ultraschallgest. Biopsie im Rahmen des Mammographie-Screening
01755	117,55 €	Stanzbiopsie unter Röntgenkontrolle im Rahmen des Mammographie-Screening
01756	10,17 €	Histopathologische Untersuchung im Rahmen des Mammographie-Screening
01757	11,11 €	Zuschlag zu der Nr. 01756 für Aufarbeitung
01758	6,71 €	Teilnahme an einer multidisziplinären Fallkonferenz im Rahmen des Mammographie-Screening
01759	30,20 €	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01753 oder 01755 für Vakuumbiopsie(n) der Mamma
01770	118,35 €	Betreuung einer Schwangeren
01771	47,64 €	Zuschlag im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01770

01772	41,36 €	Weiterführende Sonographie I
01773	64,53 €	Weiterführende Sonographie II
01774	85,75 €	Weiterführende Dopplersonographie I
01775	51,11 €	Weiterführende Dopplersonographie II
01776	11,48 €	Vortest auf Gestationsdiabetes
01777	13,97 €	Oraler Glukosetoleranztest (oGTT)
01780	37,68 €	Planung der Geburtsleitung
01781	56,63 €	Fruchtwasserentnahme durch Amniozentese
01782	78,82 €	Blutentnahme aus der Nabelschnur
01783	6,50 €	AFP-Bestimmung
01784	6,71 €	Amnioskopie
01785	10,18 €	Tokographie vor 28. Woche
01786	12,67 €	CTG
01787	81,53 €	Chorionzotten-Biopsie
01790	19,71 €	Humangenetische Beurteilung
01791	39,63 €	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden
01792	162,31 €	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko
01793	570,18 €	Pränatale zytogenetische Untersuchung(en) im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge
01800	4,76 €	TPHA/TPPA-Antikörper-Test
01802	10,50 €	Rötelnantikörper-Bestimmung mittels Immunoassay
01803	10,50 €	Röteln-IgM-Immunoassay
01804	8,99 €	Blutgruppen- und Rhesusfaktor Bestimmung
01805	7,04 €	Untersuchung auf Dweak
01806	4,44 €	Bestimmung der Rhesusformel
01807	7,04 €	Antikörper-Suchtest
01808	14,94 €	Antikörper-Differenzierung
01809	8,66 €	Quantitativer Antikörperrnachweis
01810	5,96 €	HBs-Antigen-Test
01811	4,44 €	HIV-Immunoassay
01812	1,73 €	Glukosebestimmung (Screening zum Gestationsdiabetes)
01815	14,51 €	Untersuchung und Beratung der Wöchnerin
01816	9,20 €	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Mutterschaftsrichtlinie
01820	1,15 €	Rezepte, Überweisungen, Befundübermittlung
01821	7,44 €	Beratung im Rahmen der Empfängnisregelung
01822	11,85 €	Beratung ggf. einschl. Untersuchung im Rahmen der Empfängnisregelung
01825	1,99 €	Entnahme von Zellmaterial von der Ektozervix und aus der Endozervix im Rahmen der Empfängnisregelung
01826	6,08 €	Zytologische Untersuchung (Empfängnisregelung)
01827	2,83 €	Scheidensekret- Mikroskopie
01828	1,99 €	Blutentnahme für Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis
01830	21,29 €	Applikation eines Intrauterinpessars (IUP)
01831	15,62 €	Ultraschallkontrolle nach IUP-Applikation
01832	6,82 €	Subkutane Applikation eines Depot-Kontrazeptivums
01833	11,11 €	Varicella-Zoster-Virus-Antikörper-Nachweis
01835	14,99 €	Humangenetische Beurteilung
01836	30,20 €	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden
01837	123,63 €	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko
01838	146,07 €	Postnatale zytogenetische Untersuchung
01839	46,87 €	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01838 für die spezielle Darstellung der Strukturen einzelner Chromosomen durch Anwendung besonderer Techniken

01840	7,03 €	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch
01850	7,44 €	Beratung wegen Sterilisation
01851	7,24 €	Untersuchung vor Sterilisation
01852	18,77 €	Präanästhesiologische Untersuchung
01853	5,56 €	Lokale Anästhesie vor Sterilisation des Mannes
01854	83,99 €	Sterilisation des Mannes
01855	136,63 €	Sterilisation der Frau
01856	136,11 €	Narkose bei Sterilisation
01857	52,64 €	Beobachtung und Betreuung nach Sterilisation
01900	8,49 €	Beratung wegen geplanter Abruption
01901	9,96 €	Untersuchung vor Abruption
01902	15,62 €	Feststellung des Schwangerschaftsalters
01903	18,77 €	Präanästhesiologische Untersuchung
01904	101,08 €	Abruption, medizinische oder kriminologische Indikation, operativ
01905	115,55 €	Abruption, medizinische Indikation
01906	58,83 €	Abruption, medizinische oder kriminologische Indikation, medikamentös
01910	52,64 €	Dauer mehr als 2 Stunden
01911	105,91 €	Dauer mehr als 4 Stunden
01912	21,71 €	Kontrolluntersuchung nach Abruption
01913	136,11 €	Narkose bei Abruption
01915	7,03 €	Chlamydia trachomatis - Nachweis im Urin gemäß Richtlinie zur Empfängnisregelung und zum Schwangerschaftsabbruch
01950	4,09 €	Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger
01951	8,70 €	Zuschlag Wochenende, Feiertage
01952	12,58 €	Zuschlag Therapiegespräch
01955	28,42 €	Diamorphingestützte Behandlung Opiatabhängiger
01956	17,41 €	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 01955

02 Allgemeine diagnostische und therapeutische Gebührenordnungspositionen

02100	5,98 €	Infusion
02101	16,46 €	Infusion, Dauer mind. 60 Minuten
02110	22,23 €	Erst-Transfusion
02111	8,91 €	Folge-Transfusion
02112	7,03 €	Eigenblut-Reinfusion
02120	12,27 €	Erstprogrammierung einer Zytostatikapumpe
02200	0,94 €	Tuberkulintestung
02300	5,98 €	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung und/oder Epilation
02301	13,53 €	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung mittels Naht
02302	25,06 €	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
02310	21,50 €	Behandlungskomplex einer/von sekundär heilenden Wunde(n)
02311	14,68 €	Behandlung Diabetischer Fuß
02312	5,77 €	Behandlungskomplex eines oder mehrerer chronisch venöser Ulcera cruris
02313	5,98 €	Kompressionstherapie bei der chronisch venösen Insuffizienz, beim postthrombotischen Syndrom, bei oberflächlichen und tiefen Beinvenenthrombosen und/oder bei Lymphödem
02318	445,02 €	Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 02312
02319	445,02 €	Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 02313
02320	4,61 €	Magenverweilsonde
02321	13,21 €	Legen eines suprapubischen Harnblasenkatheter
02322	5,35 €	Wechsel/Entfernung suprapubischer Harnblasenkatheter
02323	7,24 €	Legen/Wechsel transurethraler Dauerkatheter
02330	5,77 €	Blutentnahme durch Arterienpunktion

02331	7,76 €	Intraarterielle Injektion
02340	4,82 €	Punktion I
02341	12,27 €	Punktion II
02342	41,21 €	Lumbalpunktion
02343	26,84 €	Entlastungspunktion des Pleuraraums und/oder Pleuradrainage
02350	11,11 €	Fixierender Verband
02360	9,86 €	Anwendung von Lokalanästhetika
02400	2,41 €	13C-Harnstoff-Atemtest
02401	11,32 €	H2-Atemtest
02500	1,47 €	Einzelinhalationstherapie mit Vernebler
02501	4,61 €	Einzelinhalationstherapie mit speziellem Verneblersystem
02510	1,99 €	Wärmetherapie
02511	1,15 €	Elektrotherapie
02512	1,99 €	Gezielte Elektrostimulation
02520	10,38 €	Phototherapie eines Neugeborenen

Arztgruppenspezifische Gebührenordnungspositionen

a Hausärztlicher Versorgungsbereich

03 Hausärztlicher Versorgungsbereich

03000	0,00 €	Versichertenpauschale
03001	24,75 €	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03002	15,73 €	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03003	12,79 €	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03004	16,46 €	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03005	22,02 €	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03010	0,00 €	Versichertenpauschale im Vertretungsfall und bei Überweisung
03011	12,37 €	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
03012	7,86 €	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
03013	6,40 €	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
03014	8,28 €	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
03015	11,01 €	ab Beginn des 76. Lebensjahres
03030	8,07 €	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
03040	15,10 €	Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 03000 und 03030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
03060	2,31 €	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 03040
03062	17,41 €	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen
03063	12,79 €	Ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen für einen weiteren Patienten
03220	13,63 €	Zuschlag zur GOP 03000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03221	4,19 €	Zuschlag zur GOP 03220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
03230	9,44 €	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
03241	9,65 €	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
03242	1,99 €	Testverfahren bei Demenzverdacht
03321	20,97 €	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)
03322	7,03 €	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
03324	8,18 €	Langzeit-Blutdruckmessung
03330	6,29 €	Spirographische Untersuchung

03331	8,91 €	Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex
03335	9,23 €	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung
03350	9,96 €	Entwicklungsneurologische Untersuchung
03351	17,41 €	Untersuchung zur Sprachentwicklung
03352	7,55 €	Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen
03360	12,79 €	Hausärztlich-geriatrisches Basisassessment
03362	16,67 €	Hausärztlich-geriatrischer Betreuungskomplex
03370	35,76 €	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan
03371	16,67 €	Zuschlag zu der Versichertenpauschale 03000 für die palliativmedizinische Betreuung des Patienten in der Arztpraxis
03372	13,00 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01410 oder 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
03373	13,00 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01411, 01412 oder 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
03374	65,01 €	Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 03372

04 Versorgungsbereich der Kinder- und Jugendmedizin

04000	0,00 €	Versichertenpauschale
04001	24,75 €	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04002	15,73 €	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04003	12,79 €	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04004	16,46 €	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04005	22,02 €	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04010	0,00 €	Versichertenpauschale im Vertretungsfall und bei Überweisung
04011	12,37 €	bis zum vollendeten 4. Lebensjahr
04012	7,86 €	ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
04013	6,40 €	ab Beginn des 19. bis zum vollendeten 54. Lebensjahr
04014	8,28 €	ab Beginn des 55. bis zum vollendeten 75. Lebensjahr
04015	11,01 €	ab Beginn des 76. Lebensjahres
04030	8,07 €	Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme
04040	15,10 €	Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 04000 und 04030 für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags gemäß § 73 Abs. 1 SGB V
04220	13,63 €	Zuschlag zur GOP 04000 für die Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04221	4,19 €	Zuschlag zur GOP 04220 für die intensive Behandlung und Betreuung eines Patienten mit mindestens einer lebensverändernden chronischen Erkrankung
04230	9,44 €	Problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund von Art und Schwere der Erkrankung erforderlich ist
04241	9,65 €	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
04242	9,12 €	Funktionelle Einzel-Entwicklungstherapie
04243	4,30 €	Funktionelle Gruppen-Entwicklungstherapie
04321	20,97 €	Belastungs-Elektrokardiographie (Belastungs-EKG)
04322	7,03 €	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
04324	8,18 €	Langzeit-Blutdruckmessung
04330	6,29 €	Spirographische Untersuchung
04331	8,91 €	Prokto-/Rektoskopischer Untersuchungskomplex
04335	9,23 €	Orientierende audiometrische Untersuchung nach vorausgegangener, dokumentierter, auffälliger Hörprüfung
04350	17,83 €	Untersuchung zur funktionellen Entwicklung
04351	9,96 €	Entwicklungsneurologische Untersuchung

04352	29,88 €	Vollständiger Entwicklungsstatus
04353	17,41 €	Untersuchung zur Sprachentwicklung
04354	7,55 €	Zuschlag neben Früherkennungsuntersuchungen
04355	15,20 €	Sozialpädiatrisch orientierte eingehende Beratung, Erörterung und/oder Abklärung
04356	20,45 €	Zuschlag im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 04355 für die weiterführende sozialpädiatrisch orientierte Versorgung
04370	35,76 €	Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus inkl. Behandlungsplan
04371	16,67 €	Zuschlag zu der Versichertenpauschale 04000 für die palliativmedizinische Betreuung des Patienten in der Arztpraxis
04372	13,00 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01410 oder 01413 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
04373	13,00 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 01411, 01412 oder 01415 für die palliativmedizinische Betreuung in der Häuslichkeit
04374	65,01 €	Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 04372
04410	71,20 €	Zusatzpauschale Kinderkardiologie
04418	53,58 €	Kontrolle eines Herzschrittmachers und/oder eines implantierten Kardioverters bzw. Defibrillators
04419	42,68 €	Ergospirometrische Untersuchung
04420	21,92 €	Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
04430	9,44 €	Neuropädiatrisches Gespräch, Behandlung, Beratung, Erörterung und/oder Abklärung (Einzelbehandlung)
04431	9,12 €	Ausführliche neurologisch-motoskopische Untersuchung
04433	31,35 €	Zusatzpauschale Koordination der neuropädiatrischen Betreuung
04434	26,32 €	EEG
04435	57,46 €	Pädiatrische Schlaf-EEG-Untersuchung
04436	27,58 €	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
04437	19,29 €	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
04439	13,21 €	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
04441	20,03 €	Zusatzpauschale Behandlung einer Systemerkrankung
04442	20,03 €	Zusatzpauschale intensive, aplasieinduzierende und/oder toxisitätsadaptierte, antiproliferative Behandlung
04443	20,03 €	Zusatzpauschale intensivierte Nachbetreuung nach Tumorbehandlung und/oder Transplantation(en) hämatopoetischer Stammzellen
04511	87,56 €	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
04512	53,79 €	Langzeit-ph-Metrie des Ösophagus
04513	103,81 €	Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)
04514	185,18 €	Zusatzpauschale Koloskopie
04515	62,08 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 04511, 04513 und 04514
04516	8,91 €	Zusatzpauschale Rektoskopie
04517	19,50 €	Rektumsaugbiopsie
04518	113,25 €	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie und/oder Sigmoidoskopie
04520	27,47 €	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 04514 oder 04518
04521	18,77 €	Dünndarmsaugbiopsie
04523	21,92 €	Zusatzpauschale Behandlung eines Lebertransplantatträgers
04525	21,92 €	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarmtransplantatträgers
04527	21,92 €	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen- Transplantatträgers
04528	119,43 €	Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04529	255,33 €	Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
04530	39,53 €	Zusatzpauschale pädiatrische Pneumologie

04532	39,32 €	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 04530 für die Durchführung eines unspezifischen bronchialen Provokationstests
04534	42,68 €	Ergospirometrische Untersuchung
04535	8,18 €	Schweißtest
04536	13,74 €	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
04537	21,92 €	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
04550	20,03 €	Zusatzpauschale pädiatrische Rheumatologie
04551	16,88 €	Zusatzpauschale spezielle kinderrheumatologische Funktionsdiagnostik
04560	21,92 €	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
04561	21,92 €	Zusatzpauschale kindernephrologische Behandlung eines Nierentransplantatträgers
04562	31,67 €	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
04564	15,62 €	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung der Hämodialyse
04565	7,76 €	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Durchführung einer Peritonealdialyse
04566	23,59 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 04564 und 04565 für die Durchführung einer Trainingsdialyse
04572	15,62 €	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei LDL-Apherese
04573	15,62 €	Zusatzpauschale kindernephrologische Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis
04580	17,41 €	Zusatzpauschale Diagnostik und Behandlung eines Patienten mit morphologischen Veränderungen einer Hormondrüse

b Fachärztlicher Versorgungsbereich

05 Anästhesiologische Gebührenordnungspositionen

05210	10,17 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
05211	9,96 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
05212	11,64 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
05220	7,86 €	Zuschlag für die anästhesiologische Grundversorgung
05222	2,10 €	Zuschlag zur GOP 05220
05230	5,98 €	Aufwandsersatzung für das Aufsuchen eines Kranken
05310	18,77 €	Präanästhesiologische Untersuchung
05320	17,41 €	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis
05330	88,08 €	Anästhesie oder Kurznarkose
05331	26,00 €	Zuschlag weitere 15 Minuten
05340	14,47 €	Überwachung der Vitalfunktionen
05341	14,47 €	Analgesie
05350	52,64 €	Beobachtung und Betreuung
05360	37,43 €	Periduralanästhesie im Zusammenhang mit der Erbringung einer der Gebührenordnungspositionen 08411 bis 08416
05361	17,20 €	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die Gebührenordnungsposition 05360
05370	70,78 €	Anästhesie und/oder Narkose, bis zu einer Schnitt-Naht-Zeit von 15 Minuten
05371	25,59 €	Zuschlag zu der Nr. 05370 bei Fortsetzung einer Anästhesie und/oder Narkose
05372	53,37 €	Beobachtung und Betreuung eines Patienten nach einem operativen oder diagnostischen Eingriff nach der Nr. 05370

06 Augenärztliche Gebührenordnungspositionen

06210	16,15 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
-------	---------	----------------------------------

06211	13,32 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
06212	15,73 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
06220	2,20 €	Zuschlag für die augenärztliche Grundversorgung
06222	0,63 €	Zuschlag zur GOP 06220
06225	11,64 €	Zuschlag für die Behandlung durch (einen) konservativ tätige(n) Augenarzt/-ärzte
06310	9,23 €	Fortlaufende Tonometrie
06312	18,77 €	Elektrophysiologische Untersuchung
06320	22,23 €	Zusatzpauschale Schielbehandlung bis 5. Lebensjahr
06321	18,87 €	Zusatzpauschale Schielbehandlung ab 6. Lebensjahr
06330	14,68 €	Perimetrie
06331	45,82 €	Fluoreszenzangiographie
06332	233,94 €	PDT
06333	5,35 €	Binokulare Untersuchung des Augenhintergrundes
06334	10,49 €	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31371, 31373, 36371 oder 36373 am rechten Auge
06335	10,49 €	Zusatzpauschale für die Betreuung eines Patienten nach Eingriff gemäß 31372, 31373, 36372 oder 36373 am linken Auge
06340	13,74 €	Anpassung einer Verbandlinse
06341	43,41 €	Erstanpassung und Auswahl der Kontaktlinse(n)
06342	7,97 €	Prüfung auf Sitz und Verträglichkeit einer (von) Kontaktlinsen
06343	21,71 €	Bestimmung von Sehhilfen
06350	7,24 €	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge I und/oder primäre Wundversorgung am Auge
06351	12,37 €	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge II und/oder primäre Wundversorgung am Auge
06352	26,84 €	Kleinchirurgischer Eingriff am Auge III und/oder primäre Wundversorgung am Auge bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern

07 Chirurgische, kinderchirurgische und plastisch-chirurgische Gebührenordnungspositionen

07210	22,02 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
07211	23,17 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
07212	26,74 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
07220	3,36 €	Zuschlag für die chirurgische Grundversorgung
07222	0,94 €	Zuschlag zur GOP 07220
07310	22,65 €	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankung(en) des Stütz- und Bewegungsapparates bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
07311	22,75 €	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankung(en) des
07320	15,94 €	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder Therapie bei visceralchirurgischer(n) Erkrankung(en) und/oder Eingriff(en)
07330	22,75 €	Zusatzpauschale Behandlung eines Patienten mit einer Funktionsstörung der Hand
07340	28,52 €	Behandlung sekundär heilender Wunde(n)
07345	20,03 €	Zusatzpauschale Onkologie

08 Frauenärztliche, geburtshilfliche und reproduktionsmedizinische Gebührenordnungspositionen

08210	11,85 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
08211	15,20 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
08212	15,41 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
08220	2,52 €	Zuschlag für die gynäkologische Grundversorgung
08222	0,63 €	Zuschlag zur GOP 08220
08230	21,29 €	Zuschlag Reproduktionsmedizin
08231	9,44 €	Zusatzpauschale Geburtshilfe
08310	63,44 €	Apparative Untersuchung bei Harninkontinenz
08311	28,52 €	Urethro(-zysto)skopie

08320	44,35 €	Mammastanzbiopsie
08330	6,82 €	Ring, Pessar Applikation
08331	6,82 €	Subkutane Applikation eines Depot-Kontrazeptivums
08332	7,55 €	Vaginoskopie
08333	8,91 €	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie
08334	5,98 €	Zuschlag für die Polypenentfernung
08340	8,39 €	Gewinnung von Zellmaterial aus der Gebärmutterhöhle
08341	11,64 €	Prüfung der Eileiter auf Durchgängigkeit mittels sonographischer Kontrastmitteluntersuchung
08345	20,03 €	Zusatzpauschale Onkologie
08410	25,80 €	Verweilen im Gebärraum
08411	212,86 €	Geburt
08412	54,32 €	Zuschlag Leitung und Betreuung einer komplizierten Geburt
08413	28,73 €	Äußere Wendung
08414	43,20 €	Innere oder kombinierte Wendung
08415	72,35 €	Zuschlag Schnittentbindung
08416	29,67 €	Entfernung der Nachgeburt
08510	7,03 €	Erstellung eines Behandlungsplans
08520	8,49 €	Beratung des Ehepaares gemäß Nr. 16 der Richtlinien über künstliche Befruchtung
08521	11,64 €	Beratung des Ehepaares gemäß Nr. 14 der Richtlinien über künstliche Befruchtung
08530	11,32 €	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination im Spontanzzyklus
08531	20,34 €	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare homologe Insemination nach hormoneller Stimulation
08540	17,62 €	Gewinnung und Untersuchung(en) des Spermas
08541	54,74 €	Ultraschallgezielte und/oder laparoskopische Eizellentnahme
08542	46,87 €	Zuschlag zu Gebührenordnungsposition 08541 bei ambulanter Durchführung
08550	919,81 €	In-vitro-Fertilisation (IVF) mit anschließendem Embryo-Transfer (ET)
08551	784,23 €	Maßnahmen zur In-vitro-Fertilisation (IVF) entsprechend der Gebührenordnungsposition 08550 bis zum Ausbleiben der Zellteilung
08552	208,77 €	Maßnahmen zur In-vitro-Fertilisation (IVF) entsprechend der Gebührenordnungspositionen 08550 bzw. 08560 bis frühestens zwei Tage vor der geplanten Follikelpunktion
08560	1.295,84 €	IVF einschl. ICSI mit anschließendem Embryo-Transfer (ET)
08561	1.160,46 €	IVF einschl. ICSI bis zum Ausbleiben der Zellteilung
08570	14,99 €	Humangenetische Abklärung
08571	30,20 €	Ausführliches schriftliches wissenschaftlich begründetes humangenetisches Gutachten
08572	123,63 €	Humangenetische Beratung und Begutachtung
08573	146,07 €	Chromosomenanalyse
08574	46,87 €	Spezielle Darstellung der Strukturen einzelner Chromosomen durch Anwendung besonderer Techniken

09 Hals-Nasen-Ohrenärztliche Gebührenordnungspositionen

09210	25,17 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
09211	20,76 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
09212	21,50 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
09220	2,83 €	Zuschlag für die Hals-Nasen-Ohrenärztliche Grundversorgung
09222	0,73 €	Zuschlag zur GOP 09220
09310	14,26 €	Tamponade der hinteren Nasenabschnitte und/oder des Nasenrachenraumes
09311	7,97 €	Lupenlaryngoskopie
09312	18,04 €	Schwebe- oder Stützlarngoskopie

09313	19,82 €	Direkte Laryngoskopie mittels Endoskop beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
09314	8,70 €	Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen
09315	103,60 €	Bronchoskopie
09316	25,38 €	Zuschlag Intervention, Perbronchiale Biopsie, BAL
09317	35,02 €	Ösophagoskopie
09318	15,94 €	Videostroboskopie
09320	15,41 €	Tonschwellenaudiometrie
09321	15,62 €	Zuschlag Sprachaudiometrie
09322	3,36 €	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage
09323	8,18 €	Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln
09324	12,58 €	Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen
09325	27,47 €	Prüfung der Labyrinth mit nystagmographischer Aufzeichnung
09326	35,02 €	Retro-cochleäre Erkrankung
09327	56,94 €	Hörschwellenbestimmung in Sedierung
09329	30,62 €	Zusatzpauschale bei der Behandlung eines Patienten mit akuter, schwer stillbarer Nasenblutung
09330	21,29 €	Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme
09331	30,62 €	Zusatzpauschale Untersuchung des Sprechens und der Sprache
09332	33,97 €	Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie
09333	6,29 €	Stimmfeldmessung
09335	14,68 €	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 09320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
09336	17,62 €	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
09343	16,15 €	Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus
09345	20,03 €	Zusatzpauschale Onkologie
09350	13,95 €	Wechsel und/oder Entfernung einer pharyngo-trachealen Sprechprothese
09351	17,62 €	Anlage einer Paukenhöhlendrainage
09360	6,29 €	Kleinchirurgischer Eingriff I im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich
09361	13,53 €	Kleinchirurgischer Eingriff II im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich
09362	22,96 €	Kleinchirurgischer Eingriff III im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Hals-Nasen-Ohren-Mund-Bereich
09364	8,70 €	Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis
09365	8,70 €	Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik
09372	49,18 €	Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen
09373	42,05 €	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen
09374	36,39 €	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung
09375	6,50 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 09373 und 09374 bei Abstimmung mit dem Hörgeräteakustiker

10 Hautärztliche Gebührenordnungspositionen

10210	13,53 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
10211	14,68 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
10212	14,99 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
10220	1,89 €	Zuschlag für die hautärztliche Grundversorgung
10222	0,52 €	Zuschlag zur GOP 10220
10310	8,18 €	Bestimmung der Erythemschwelle
10320	19,50 €	Behandlung von Naevi flammei
10322	15,94 €	Behandlung von Hämangiomen
10324	15,62 €	Behandlung von Naevi flammei und/oder Hämangiomen
10330	28,52 €	Komplex Wundbehandlung

10340	5,98 €	Kleinchirurgischer Eingriff I und/oder primäre Wundversorgung oder Epilation
10341	13,53 €	Kleinchirurgischer Eingriff II und/oder primäre Wundversorgung
10342	25,06 €	Kleinchirurgischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
10343	14,26 €	(Teil-)Exzision am Körperstamm bzw. Extremitäten
10344	25,80 €	(Teil-)Exzision im Kopf-/Gesichtsbereich bzw. Hand
10345	20,03 €	Zusatzpauschale Onkologie
10350	41,73 €	Balneophototherapie

11 Humangenetische Gebührenordnungspositionen

11210	39,11 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
11211	43,62 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
11212	41,00 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
11220	47,19 €	Zusatzpauschale zu den Gebührenordnungspositionen 11210 bis 11212 für eine humangenetische Beratung und/oder Erörterung von insgesamt mindestens 80 Minuten Dauer
11230	14,99 €	Humangenetische Beurteilung
11231	30,20 €	Humangenetische Beurteilung nach Fremdbefunden
11232	123,63 €	Ausführliche humangenetische Beurteilung wegen evidentem genetischen und/oder teratogenem Risiko
11310	146,07 €	Chromosomenanalyse aus Zellen des hämatopoetischen Systems
11311	166,51 €	Chromosomenanalyse aus Fibroblasten
11312	46,87 €	Spezielle Darstellung der Strukturen einzelner Chromosomen durch Anwendung besonderer Techniken im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 11310 oder 11311
11320	20,24 €	Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genomischen Mutation mittels Hybridisierung mit einer mutationssequenzspezifischen Sonde
11321	16,36 €	Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genomischen Mutation mittels Sequenzierung menschlicher DNA nach der Kettenabbruchmethode
11322	73,30 €	Nachweis oder Ausschluss einer krankheitsrelevanten oder krankheitsauslösenden genomischen Mutation mittels Sequenzierung menschlicher DNA nach der Kettenabbruchmethode
11330	31,67 €	Faktor-V-Leiden-Mutation
11331	31,67 €	Prothrombin G20210A-Mutation
11332	31,67 €	HLA-B27
11333	31,67 €	MTHFR-C677T-Mutation
11334	54,00 €	Hämochromatose
11351	427,82 €	Cystische Fibrose - mehrere Mutationen
11352	1.779,23 €	Cystische Fibrose - vollständige Untersuchung
11354	84,31 €	Cystische Fibrose - bei bekannter Mutation
11360	84,31 €	Fragiles X-Syndrom - Analyse einer Repeat-Expansion
11361	317,72 €	Fragiles X-Syndrom - weitergehende Untersuchung
11370	342,26 €	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - Untersuchung auf Deletionen und Duplikationen
11371	5.205,89 €	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - vollständige Untersuchung
11372	85,98 €	Muskeldystrophie Typ Duchenne/Becker - bei bekannter Mutation
11380	140,61 €	Chorea Huntington
11390	84,31 €	Myotone Dystrophie Typ 1 - Analyse einer Repeat-Expansion
11391	317,72 €	Myotone Dystrophie Typ 1 - weitergehende Untersuchung
11395	84,31 €	Myotone Dystrophie Typ 2 - Analyse einer Repeat-Expansion
11396	317,72 €	Myotone Dystrophie Typ 2 - weitergehende Untersuchung
11400	84,31 €	Hämophilie A - Analyse einer Inversion
11401	2.345,78 €	Hämophilie A - vollständige Untersuchung
11403	171,02 €	Hämophilie A - bei bekannter Mutation
11404	85,98 €	Hämophilie A - bei bekannter Mutation

11410	171,02 €	Spinale Muskelatrophie - Untersuchung auf Deletion und Duplikation
11411	555,54 €	Spinale Muskelatrophie - vollständige Untersuchung
11412	85,98 €	Spinale Muskelatrophie - bei bekannter Mutation
11420	171,86 €	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I - Untersuchung auf eine Mutation im GJB2-Gen
11421	84,31 €	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I - Untersuchung auf eine Mutation im GJB6-Gen
11422	85,98 €	Sensorineurale Schwerhörigkeit Typ I - bei bekannter Mutation im GJB2-Gen
11430	331,14 €	Lynch-Syndrom (HNPCC) - Untersuchung bei Vorliegen von Tumormaterial
11431	2.837,25 €	Lynch-Syndrom (HNPCC) - weitergehende Untersuchung
11432	3.116,07 €	Lynch-Syndrom (HNPCC) - Untersuchung ohne Vorliegen von Tumormaterial
11433	101,08 €	Lynch-Syndrom (HNPCC) - bei bekannter Mutation
11434	201,22 €	Lynch-Syndrom (HNPCC) - bei bekannter Mutation
11440	2.139,52 €	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC) - Mutationsanalyse im BRCA1-Gen
11441	2.217,01 €	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC) - Mutationsanalyse im BRCA2-Gen
11442	101,08 €	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC) - bei bekannter Mutation
11443	201,22 €	Hereditäres Mamma- und Ovarialkarzinom (HBOC) - bei bekannter Mutation
11500	1.280,95 €	Geistige Entwicklungsstörung ungeklärter Ätiologie
11505	389,34 €	Höchstwert für die Gebührenordnungspositionen 11312, 11320, 11321 und 11322 im Zusammenhang mit der Erbringung der Gebührenordnungsposition 11500

12 Laboratoriumsmedizinische Gebührenordnungspositionen

12210	8,39 €	Konsiliarpauschale
12220	1,47 €	Grundpauschale für Fachärzte für Laboratoriumsmedizin u.a.
12225	0,52 €	Grundpauschale für Vertragsärzte aus nicht in der Nr. 12220 aufgeführten Arztgruppen bei Probeneinsendung

13 Gebührenordnungspositionen der Inneren Medizin

13210	13,00 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13211	21,18 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13212	22,65 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13220	4,30 €	Zuschlag für die allgemeine internistische Grundversorgung
13222	1,15 €	Zuschlag zur GOP 13220
13250	16,46 €	Zusatzpauschale fachinternistische Behandlung
13251	20,97 €	Belastungs-EKG
13252	7,03 €	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
13253	9,65 €	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
13254	8,18 €	Langzeit-Blutdruckmessung
13255	6,29 €	Spirographische Untersuchung
13256	7,76 €	Säure-Basen-Status und Blutgasanalyse
13257	8,91 €	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie
13258	8,39 €	Allergologische Basisdiagnostik
13260	5,98 €	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 13257 für Polypenentfernung(en)
13290	18,77 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13291	21,18 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13292	21,71 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13294	4,30 €	Zuschlag für die angiologisch-internistische Grundversorgung

13296	1,15 €	Zuschlag zur GOP 13294
13300	64,38 €	Zusatzpauschale Angiologie
13301	7,03 €	Laufband-Ergometrie im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 13300
13310	26,53 €	Zusatzpauschale intermittierende fibrinolytische Therapie und/oder Prostanoidtherapie
13311	9,44 €	Systemische fibrinolytische Therapie arterieller oder venöser Thrombosen bei belegärztlicher Behandlung
13340	17,09 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13341	23,59 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13342	22,75 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13344	4,30 €	Zuschlag für die endokrinologisch-internistische Grundversorgung
13346	1,15 €	Zuschlag zur GOP 13344
13350	17,41 €	Zusatzpauschale Hormondrüsen-Fehlfunktion
13390	11,32 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13391	20,03 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13392	20,76 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13394	4,30 €	Zuschlag für die gastroenterologisch-internistische Grundversorgung
13396	1,15 €	Zuschlag zur GOP 13394
13400	87,56 €	Zusatzpauschale Ösophago-Gastroduodenoskopie
13401	53,79 €	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 13400
13402	29,15 €	Polypektomie(n) im Zusammenhang mit der Nr. 13400
13410	25,80 €	Bougierung des Ösophagus oder Kardiasprengung
13411	88,08 €	Einsetzen einer Ösophagusprothese
13412	103,81 €	Perkutane Gastrostomie
13420	18,77 €	Saugbiopsie des Dünndarms beim Kleinkind oder Kind
13421	185,18 €	Zusatzpauschale Koloskopie
13422	113,25 €	Zusatzpauschale (Teil-)Koloskopie
13423	27,47 €	Zusätzliche Leistung(en) im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 13421 oder 13422
13424	44,46 €	Laservaporisation(en) und/oder Argon-Plasma-Koagulation(en) im Zusammenhang mit den Nrn. 13400, 13421 oder 13422
13425	119,43 €	Zusatzpauschale Durchführung einer Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13426	255,33 €	Zusatzpauschale Auswertung einer Untersuchung mittels Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms
13430	149,84 €	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Diagnostik
13431	215,06 €	Zusatzpauschale bilio-pankreatische Therapie
13435	20,03 €	Zusatzpauschale Onkologie
13437	21,92 €	Zusatzpauschale Behandlung eines Lebertransplantatträgers
13438	21,92 €	Zusatzpauschale Behandlung eines Dünndarmtransplantatträgers
13439	21,92 €	Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen- Transplantatträgers
13490	24,33 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13491	32,09 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13492	33,55 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13494	4,30 €	Zuschlag für die hämato-/onkologisch-internistische Grundversorgung
13496	1,15 €	Zuschlag zur GOP 13494
13500	20,03 €	Zusatzpauschale hämatologische, onkologische, immunologische Erkrankung
13501	20,03 €	Zusatzpauschale Betreuung nach Transplantation
13502	20,03 €	Zusatzpauschale aplasieinduzierende/ Toxizitäts-adaptierte Therapie
13540	14,99 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13541	21,71 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13542	22,44 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr

13543	4,30 €	Zuschlag für die kardiologisch-internistische Grundversorgung
13544	1,15 €	Zuschlag zur GOP 13543
13545	71,20 €	Zusatzpauschale Kardiologie I
13550	87,14 €	Zusatzpauschale Kardiologie II
13551	53,58 €	Elektrostimulation des Herzens
13552	29,26 €	Kontrolle Herzschrittmacher, Kardioverter, Defibrillator
13560	42,68 €	Ergospirometrie
13561	21,92 €	Zusatzpauschale Behandlung eines Herz-Transplantatträgers
13590	15,20 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13591	25,80 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13592	26,74 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13594	4,30 €	Zuschlag für die nephrologisch-internistische Grundversorgung
13596	1,15 €	Zuschlag zu der GOP 13594
13600	21,92 €	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines chronisch niereninsuffizienten Patienten
13601	21,92 €	Zusatzpauschale Behandlung eines Nieren-Transplantatträgers
13602	31,67 €	Zusatzpauschale kontinuierliche Betreuung eines dialysepflichtigen Patienten
13610	15,62 €	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Hämodialyse, Peritonealdialyse und Sonderverfahren
13611	7,76 €	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Peritonealdialyse
13612	23,59 €	Zuschlag zu den GOP 13610 und 13611 für die Durchführung einer Trainingsdialyse
13620	15,62 €	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese
13621	15,62 €	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei Apherese bei rheumatoider Arthritis
13622	15,62 €	Zusatzpauschale ärztliche Betreuung bei LDL-Apherese
13640	17,20 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13641	21,18 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13642	22,02 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13644	4,30 €	Zuschlag für die pneumologisch-internistische Grundversorgung
13646	1,15 €	Zuschlag zur GOP 13644
13650	39,53 €	Zusatzpauschale Pneumologisch-Diagnostischer Komplex
13651	39,32 €	Zuschlag unspezifischer Provokationstest
13660	42,68 €	Ergospirometrie
13661	13,74 €	Bestimmung des Säurebasenhaushalts und Blutgasanalyse
13662	103,60 €	Bronchoskopie
13663	25,38 €	Zuschlag Intervention, perbronchiale Biopsie, BAL, Broncho-alveoläre Lavage
13664	38,59 €	Zuschlag Laservaporisation
13670	88,40 €	Thorakoskopie
13675	20,03 €	Zusatzpauschale Onkologie
13677	21,92 €	Zusatzpauschale Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantatträgers
13690	15,20 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
13691	27,58 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
13692	27,05 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
13694	4,30 €	Zuschlag für die rheumatologisch-internistische Grundversorgung
13696	1,15 €	Zuschlag zur GOP 13694
13700	20,03 €	Zusatzpauschale internistische Rheumatologie
13701	16,88 €	Zusatzpauschale Rheumatologische Funktionsdiagnostik
14 Gebührenordnungspositionen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie		
14210	26,11 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
14211	26,74 €	Grundpauschale ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr
14214	8,91 €	Zuschlag für die kinder- und jugendpsychiatrische Grundversorgung

14216	2,41 €	Zuschlag zur GOP 14214
14220	14,26 €	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
14221	14,05 €	Gruppenbehandlung
14222	9,44 €	Anleitung Bezugs- oder Kontaktperson
14240	20,76 €	Psychiatrische Betreuung
14310	9,12 €	Funktionelle Entwicklungstherapie (Einzelbehandlung)
14311	4,30 €	Funktionelle Entwicklungstherapie (Gruppenbehandlung)
14312	17,83 €	Untersuchung zur funktionellen Entwicklung
14313	39,32 €	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in häuslicher Umgebung
14314	21,92 €	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen
14320	26,32 €	EEG
14321	57,46 €	Langzeit-EEG
14330	13,21 €	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
14331	27,58 €	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)

15 Gebührenordnungspositionen der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

15210	13,00 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
15211	11,53 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
15212	10,80 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
15310	6,50 €	Zusatzpauschale Myoarthropathien der Kiefergelenke
15311	4,82 €	Situationsmodell Kiefer
15321	10,17 €	Kleinchirurgischer Eingriff im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich I
15322	16,88 €	Kleinchirurgischer Eingriff II im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich
15323	30,83 €	Kleinchirurgischer Eingriff III im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich
15324	13,95 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 15321 bis 15323 für die zusätzliche Wurzelkanalbehandlung
15345	20,03 €	Zusatzpauschale Onkologie

16 Neurologische und neurochirurgische Gebührenordnungspositionen

16210	25,17 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
16211	23,91 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
16212	24,12 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
16215	4,09 €	Zuschlag für die neurologische Grundversorgung
16217	1,05 €	Zuschlag zur GOP 16215
16220	9,44 €	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
16222	11,85 €	Zuschlag bei schweren neuropsychologischen und verhaltensneurologischen Störungen
16230	39,32 €	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in der häuslichen
16231	21,92 €	Zusatzpauschale kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen
16232	15,73 €	Diagnostik und/oder Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule bei Jugendlichen und Erwachsenen
16233	31,35 €	Zusatzpauschale Mitbetreuung eines Patienten mit einer Erkrankung des zentralen Nervensystems in der häuslichen Umgebung
16310	26,32 €	EEG
16311	57,46 €	Langzeit-EEG
16320	13,21 €	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
16321	27,58 €	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
16322	19,29 €	Zusatzpauschale Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
16340	1,99 €	Testverfahren bei Demenzverdacht
16371	41,00 €	Anwendung und Auswertung des Aachener Aphasietests (AAT)

17 Nuklearmedizinische Gebührenordnungspositionen

17210	9,23 €	Konsiliarpauschale
17214	6,50 €	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
17310	48,02 €	Teilkörperszintigraphie
17311	69,00 €	Ganzkörperszintigraphie
17312	17,62 €	Zuschlag Ganzkörperzusatz
17320	42,47 €	Schilddrüsen-Szintigraphie
17321	63,54 €	Radiojod-Zweiphasentest
17330	100,87 €	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie unter Belastung
17331	73,61 €	Zusatzpauschale Myokard-Szintigraphie in Ruhe
17332	97,20 €	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik unter Belastung
17333	44,88 €	Zusatzpauschale nuklearmedizinische Herzfunktionsdiagnostik in Ruhe
17340	82,10 €	Zusatzpauschale Nierenfunktionsdiagnostik
17341	51,59 €	Zuschlag bei Intervention
17350	63,23 €	Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-hämatologische Untersuchung
17351	63,23 €	Zusatzpauschale nuklearmedizinisch-intestinale Funktionsdiagnostik
17360	16,88 €	Zuschlag Extravasalphasenuntersuchung bei Mehrphasenzintigraphie
17361	16,88 €	Zuschlag sequentielle Aufnahmetechnik
17362	70,46 €	Zuschlag SPECT, Einkopf
17363	109,58 €	Zuschlag SPECT, Zwei- oder Mehrkopf
17370	59,87 €	Zusatzpauschale Radiojodtherapie
17371	29,67 €	Zusatzpauschale Radiosynoviorthese
17372	34,29 €	Zusatzpauschale Radionuklidtherapie
17373	81,16 €	Zusatzpauschale Radiosynoviorthese an großen oder mittleren Gelenken

18 Orthopädische Gebührenordnungspositionen

18210	18,35 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
18211	19,08 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
18212	22,02 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
18220	3,25 €	Zuschlag für die orthopädische Grundversorgung
18222	0,84 €	Zuschlag zur GOP 18220
18310	22,65 €	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
18311	22,75 €	Zusatzpauschale Behandlung und ggf. Diagnostik von Erkrankungen des
18320	16,88 €	Zusatzpauschale Orthopädische oder orthopädisch-rheumatologische
18330	22,75 €	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder orthopädische Therapie eines Patienten mit einer Funktionsstörung der Hand
18331	17,62 €	Zusatzpauschale Diagnostik und/oder Behandlung von degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule bei Jugendlichen und bei Erwachsenen
18340	28,52 €	Behandlung von sekundär heilenden Wunden oder Decubitalulcera
18700	22,23 €	Zusatzpauschale Behandlung von Rheumatoider Arthritis, Seronegativer Spondylarthritis, Kollagenose, Myositis

19 Pathologische Gebührenordnungspositionen

19210	6,71 €	Konsiliarpauschale
19310	8,70 €	Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials
19311	6,08 €	Zytologische Untersuchung eines Materials
19312	5,35 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 19310, 19311 und 19315 für die Anwendung von Sonderverfahren
19313	25,38 €	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 19310 und 19315
19314	37,96 €	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 19310, Einbettung in
19315	8,70 €	Histopathologische Untersuchung Hautkrebs-Screening
19320	25,59 €	Histologische oder zytologische Untersuchung eines Materials unter Anwendung eines immunchemischen Sonderverfahrens

19321	37,22 €	Immunhistochemischer und/oder immunzytochemischer Nachweis von Rezeptoren
19322	55,05 €	Immunhistochemischer Nachweis des HER2-Rezeptors
19330	29,99 €	Zytologische Untersuchung eines Materials mit DNA-Bestimmung
19331	2,83 €	Zytologische Untersuchung zur Diagnostik der hormonellen Funktion
19332	27,79 €	Identifizierung von Zell- oder Gewebsstrukturen an morphologischem Untersuchungsgut

20 Phoniatische und pädaudiologische Gebührenordnungspositionen

20210	32,09 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
20211	21,92 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
20212	22,02 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
20220	2,83 €	Zuschlag für die phoniatisch-pädaudiologische Grundversorgung
20222	0,73 €	Zuschlag zur GOP 20220
20310	7,97 €	Lupenlaryngoskopie
20311	18,04 €	Schwebe- oder Stützlaryngoskopie
20312	19,82 €	Direkte Laryngoskopie beim Kind
20313	8,70 €	Stroboskopische Untersuchung der Stimmlippen
20314	15,94 €	Videostroboskopie
20320	15,41 €	Tonschwellenaudiometrie
20321	15,62 €	Zuschlag Sprachaudiometrie
20322	3,36 €	Zuschlag Kinderaudiometrie an einer sonstigen Kinderaudiometrieanlage
20323	8,18 €	Reflexbestimmung an den Mittelohrmuskeln
20324	12,58 €	Abklärung einer vestibulo-cochleären Erkrankung mittels Messung(en) otoakustischer Emissionen
20325	27,47 €	Prüfung der Labyrinth mit elektronystagmographischer Aufzeichnung mittels ENG/VNG
20326	35,02 €	Retro-cochleäre Erkrankung
20327	56,94 €	Hörschwellenbestimmung in Sedierung
20330	21,29 €	Zusatzpauschale Untersuchung der Stimme
20331	30,62 €	Zusatzpauschale Untersuchung des Sprechens und der Sprache
20332	33,97 €	Zusatzpauschale Aphasie, Dysarthrie und/oder Dysphagie
20333	6,29 €	Stimmfeldmessung
20334	13,95 €	Wechsel und/oder Entfernung einer pharyngo-trachealen Sprechprothese
20335	14,68 €	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 20320 bei Durchführung einer Kinderaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
20336	17,62 €	Kindersprachaudiometrie an einer speziellen Kinderaudiometrieanlage
20338	135,90 €	Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind
20339	80,64 €	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind
20340	76,76 €	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung beim Säugling, Kleinkind oder Kind
20343	16,15 €	Zusatzpauschale bei der Diagnostik des Tinnitus
20350	22,44 €	Pneumographie
20351	29,26 €	Elektroglottographie
20352	32,09 €	Schallspektrographie
20353	28,52 €	Palatographie
20360	14,99 €	Stimm- und/oder Sprachtherapie in Einzelbehandlung
20361	7,97 €	Stimm- und/oder Sprachtherapie als Gruppenbehandlung
20364	8,70 €	Zusatzpauschale für die Nachsorge der operativen Behandlung eines Patienten mit chronischer Sinusitis
20365	8,70 €	Zusatzpauschale für die postoperative Nachsorge nach Tympanoplastik
20370	13,95 €	Zusatzpauschale Abklärung Störung der zentral-auditiven Wahrnehmung
20371	41,00 €	Eingangsdagnostik vor der Erstverordnung einer Stimm-, Sprech- und/oder Sprachtherapie
20372	49,18 €	Hörgeräteversorgung beim Jugendlichen und Erwachsenen

20373	42,05 €	Zusatzpauschale für die erste Nachuntersuchung nach Hörgeräteversorgung
20374	36,39 €	Zusatzpauschale für die Nachsorge(n) bei Hörgeräteversorgung
20375	6,50 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20373 und 20374 bei Abstimmung mit dem Hörgeräteakustiker
20377	6,50 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20339 und 20340 bei Abstimmung mit dem Hörgeräte-(Päd-)akustiker
20378	14,05 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 20339 und 20340 für die Koordination mit pädagogischen Einrichtungen

21 Psychiatrische und Psychotherapeutische Gebührenordnungspositionen (Psychiater)

21210	21,92 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21211	20,55 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
21212	20,97 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21213	29,47 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
21214	27,79 €	Grundpauschale 6.-59. Lebensjahr
21215	28,21 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
21216	15,73 €	Zuschlag Fremdanamnese
21217	2,94 €	Zuschlag supportive psychiatrische Behandlung
21218	4,61 €	Zuschlag für die psychiatrische Grundversorgung
21219	1,26 €	Zuschlag zur GOP 21218
21220	14,26 €	Gespräch, Beratung, Erörterung, Abklärung (Einzelbehandlung)
21221	14,05 €	Psychiatrische Behandlung (Gruppenbehandlung)
21225	4,09 €	Zuschlag für die nervenheilkundliche Grundversorgung
21226	1,05 €	Zuschlag zur GOP 21225
21230	39,32 €	Zusatzpauschale Kontinuierliche Mitbetreuung in häuslicher Umgebung
21231	21,92 €	Zusatzpauschale Kontinuierliche Mitbetreuung in beschützenden Einrichtungen oder Heimen
21232	20,76 €	Zusatzpauschale Psychiatrische Betreuung
21233	31,35 €	Zusatzpauschale Mitbetreuung eines Patienten in der häuslichen Umgebung
21310	26,32 €	EEG
21311	57,46 €	Langzeit-EEG
21320	13,21 €	Elektronystagmo-/Okulographie, Blinkreflexprüfung
21321	27,58 €	Neurophysiologische Untersuchung (SEP, VEP, AEP, MEP)
21330	9,86 €	Konvulsionsbehandlung
21340	1,99 €	Testverfahren bei Demenzverdacht

22 Gebührenordnungspositionen der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie

22210	14,47 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
22211	18,77 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
22212	16,36 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
22216	17,20 €	Zuschlag für die psychotherapeutisch-medizinische Grundversorgung
22218	4,61 €	Zuschlag zur GOP 22216
22220	11,32 €	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)
22221	9,44 €	Psychosomatik (Einzelbehandlung)
22222	7,76 €	Psychotherapeutisch medizinische Behandlung (Gruppenbehandlung)
22230	6,82 €	Klinisch-neurologische Basisdiagnostik

23 Psychotherapeutische Gebührenordnungspositionen (Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten)

23210	8,49 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
23211	12,58 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
23212	11,11 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
23214	29,99 €	Grundpauschale Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
23216	17,20 €	Zuschlag für die psychotherapeutische Grundversorgung

23218	4,61 €	Zuschlag zur GOP 23216
23220	11,32 €	Psychotherapeutisches Gespräch (Einzelbehandlung)

24 Radiologische Gebührenordnungspositionen

24210	5,56 €	Konsiliarpauschale bis 5. Lebensjahr
24211	4,61 €	Konsiliarpauschale 6. - 59. Lebensjahr
24212	5,56 €	Konsiliarpauschale ab 60. Lebensjahr

25 Strahlentherapeutische Gebührenordnungspositionen

25210	29,99 €	Konsiliarpauschale bei gutartiger Erkrankung
25211	65,43 €	Konsiliarpauschale bei bösartiger Erkrankung
25213	9,44 €	Zuschlag bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
25214	9,44 €	Konsiliarpauschale nach strahlentherapeutischer Behandlung
25310	13,21 €	Weichstrahl- oder Orthovolttherapie
25320	27,79 €	Bestrahlung Telekobaltgerät (gut-/bösartig) oder Linearbeschleuniger (gutartig)
25321	37,22 €	Bestrahlung mit Linearbeschleuniger bei bösartigen Erkrankungen
25322	6,82 €	Zuschlag Bestrahlungsfelder
25323	9,96 €	3-D-Technik, Großfeld-, Halbkörperbestrahlung
25330	42,99 €	Moulag- oder Flabtherapie
25331	122,79 €	Intrakavitäre/Intraluminale Brachytherapie
25332	81,79 €	Intrakavitäre vaginale Brachytherapie
25333	122,79 €	Interstitielle Brachytherapie
25340	39,11 €	Bestrahlungsplanung I
25341	175,95 €	Bestrahlungsplanung II
25342	261,83 €	Bestrahlungsplanung III

26 Urologische Gebührenordnungspositionen

26210	15,62 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
26211	17,41 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
26212	20,76 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
26220	3,67 €	Zuschlag für die urologische Grundversorgung
26222	0,94 €	Zuschlag zur GOP 26220
26310	46,56 €	Urethro(-zysto)skopie des Mannes
26311	28,52 €	Urethro(-zysto)skopie der Frau
26312	30,41 €	Urethradruckprofilmessung mit fortlaufender Registrierung
26313	68,26 €	Zusatzpauschale apparative Untersuchung bei Harninkontinenz oder neurogener Blasenentleerungsstörung
26315	20,03 €	Zusatzpauschale Onkologie
26320	15,73 €	Ausräumung einer Bluttamponade der Harnblase im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 26310 oder 26311
26321	13,95 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für die Durchführung von (einer) endoskopischen Harnleitersondierung(en)
26322	21,71 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für das Einlegen einer Ureterverweilschiene
26323	9,96 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für den Wechsel einer Ureterverweilschiene
26324	4,61 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 26310 und 26311 für die endoskopische Entfernung einer Ureterverweilschiene
26325	29,88 €	Wechsel eines Nierenfistelkatheters
26330	536,77 €	Zusatzpauschale ESWL
26340	8,49 €	Kalibrierung/Bougierung der Harnröhre
26341	19,61 €	Prostatabiopsie
26350	8,18 €	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff I
26351	12,37 €	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff II

26352	22,96 €	Kleinchirurgischer urologischer Eingriff III und/oder primäre Wundversorgung bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern
-------	---------	---

27 Gebührenordnungspositionen der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin

27210	22,02 €	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr
27211	24,43 €	Grundpauschale 6.- 59. Lebensjahr
27212	25,80 €	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr
27220	6,82 €	Zuschlag für die physikalisch rehabilitative Grundversorgung
27222	1,78 €	Zuschlag zur GOP 27220
27310	11,85 €	Ganzkörperstatus
27311	6,82 €	Klinisch-neurologische Basisdiagnostik
27320	8,39 €	EKG
27321	20,97 €	Belastungs-EKG
27322	7,03 €	Aufzeichnung eines Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
27323	9,65 €	Computergestützte Auswertung eines kontinuierlich aufgezeichneten Langzeit-EKG von mindestens 18 Stunden Dauer
27324	8,18 €	Langzeit-Blutdruckmessung
27330	6,29 €	Spirographische Untersuchung
27331	19,29 €	Abklärung einer peripheren neuromuskulären Erkrankung
27332	44,67 €	Physikalisch-rehabilitative Funktionsdiagnostik
27333	7,24 €	Zuschlag für weitere Untersuchung

30 Spezielle Versorgungsbereiche

30110	66,38 €	Allergologiediagnostik I
30111	48,02 €	Allergologiediagnostik II
30120	6,82 €	Rhinomanometrischer Provokationstest
30121	17,20 €	Subkutaner Provokationstest
30122	69,31 €	Bronchialer Provokationstest
30123	17,20 €	Oraler Provokationstest
30130	9,86 €	Hyposensibilisierungsbehandlung
30131	7,44 €	Zuschlag zu der Gebührenordnungsposition 30130
30200	5,56 €	Chirotherapeutischer Eingriff
30201	7,44 €	Chirotherapeutischer Eingriff an der Wirbelsäule
30300	9,12 €	Sensomotorische Übungsbehandlung (Einzelbehandlung)
30301	3,15 €	Sensomotorische Übungsbehandlung (Gruppenbehandlung)
30400	7,76 €	Massagetherapie
30401	3,57 €	Intermittierende apparative Kompressionstherapie
30402	10,17 €	Unterwassermassage
30410	7,76 €	Atemgymnastik (Einzelbehandlung)
30411	3,57 €	Atemgymnastik (Gruppenbehandlung)
30420	9,86 €	Krankengymnastik (Einzelbehandlung)
30421	5,03 €	Krankengymnastik (Gruppenbehandlung)
30430	5,77 €	Selektive Phototherapie
30431	3,67 €	Zuschlag Photochemotherapie, PUVA
30500	17,20 €	Phlebologischer Basiskomplex
30501	9,86 €	Verödung von Varizen
30600	8,91 €	Zusatzpauschale Prokto-/Rektoskopie
30601	5,98 €	Zuschlag für die Polypenentfernung
30610	9,96 €	Hämorrhoiden-Sklerosierung
30611	19,50 €	Hämorrhoiden-Ligatur
30700	33,55 €	Grundpauschale schmerztherapeutischer Patient
30702	52,11 €	Zusatzpauschale Schmerztherapie
30704	31,14 €	Zuschlag für die Erbringung der Gebührenordnungsposition Nr. 30702
30706	6,29 €	Teilnahme an einer schmerztherapeutischen Fallkonferenz gemäß § 5 Abs. 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie

30708	12,37 €	Beratung und Erörterung und/oder Abklärung im Rahmen der Schmerztherapie
30710	11,64 €	Infusion von nach der BtMVV verschreibungspflichtigen Analgetika oder von Lokalanästhetika
30712	7,03 €	Anleitung des Patienten zur Selbstanwendung der transkutanen elektrischen Nervenstimulation
30720	9,86 €	Analgesie eines Hirnnerven oder eines Hirnnervenganglions
30721	22,23 €	Sympathikusblockade am zervikalen Grenzstrang
30722	19,50 €	Sympathikusblockade am thorakalen oder lumbalen Grenzstrang
30723	9,86 €	Ganglionäre Opioid-Applikation
30724	19,50 €	Spinalnerven-Analgesie und Analgesie der Rami communicantes an den Foramina intervertebralia
30730	66,58 €	Intravenöse regionale Sympathikusblockade in Blutleere
30731	70,46 €	Plexusanalgesie, Spinal- oder Periduralanalgesie
30740	11,64 €	Überprüfung eines zur Langzeitanalgesie angelegten Plexus-, Peridural- oder Spinalkatheters oder Funktionskontrolle und/oder Wiederauffüllung einer Medikamentenpumpe und/oder eines programmierbaren Stimulationsgerätes
30750	17,62 €	Erstprogrammierung einer externen Medikamentenpumpe zur Langzeitanalgesie
30751	19,50 €	Langzeitanalgospasmolyse
30760	17,62 €	Dokumentierte Überwachung im Anschluss an die Gebührenordnungspositionen 30710, 30721, 30722, 30724 und 30730
30790	49,28 €	Eingangsdagnostik und Abschlussuntersuchung zur Behandlung mittels Körperakupunktur
30791	22,23 €	Durchführung einer Körperakupunktur
30800	7,03 €	Hinzuziehung soziotherapeutischer Leistungserbringer
30810	17,62 €	Erstverordnung Soziotherapie
30811	17,62 €	Folgeverordnung Soziotherapie
30900	61,76 €	Kardiorespiratorische Polygraphie
30901	331,88 €	Kardiorespiratorische Polysomnographie
30920	48,23 €	Zusatzpauschale für die Behandlung von HIV-Infizierten
30922	32,40 €	Zuschlag I zur Gebührenordnungsposition 30920 Behandlung von HIV-Infizierten
30924	64,91 €	Zuschlag II zur Gebührenordnungsposition 30920 Behandlung von HIV-Infizierten
30930	2,94 €	Testverfahren, neuropsychologische
30931	65,12 €	Probatorische Sitzung
30932	85,88 €	Neuropsychologische Therapie (Einzelbehandlung)
30933	61,97 €	Neuropsychologische Therapie (Gruppenbehandlung)
30934	18,87 €	Erstellung eines Therapieplans
30935	7,76 €	Bericht bei Therapieverlängerung
30936	103,81 €	Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 30930 bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
30937	68,26 €	Höchstwert für die Gebührenordnungsposition 30930 bei Versicherten ab Beginn des 19. Lebensjahres
30940	3,67 €	Erhebung des MRSA-Status eines Risikopatienten
30942	13,95 €	Behandlung und Betreuung eines Risikopatienten oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson
30944	9,44 €	Aufklärung und Beratung eines Risikopatienten oder einer positiv nachgewiesenen MRSA-Kontaktperson
30946	3,36 €	Abklärungs-Diagnostik einer Kontaktperson
30948	4,82 €	Teilnahme an einer MRSA-Fall- und/oder regionalen Netzwerkkonferenz
30950	1,99 €	Bestätigung einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)
30952	1,99 €	Ausschluss einer MRSA-Besiedelung durch Abstrich(e)
30954	5,35 €	Gezielter MRSA-Nachweis auf chromogenem Selektivnährboden

30956	2,62 €	Nachweis der Koagulase und/oder des Clumpingfaktors zur Erregeridentifikation nur bei positivem Nachweis gemäß GOP 30954
30960	96,36 €	Höchstwert für die Teilnahme an der Netzwerk- und/oder Fallkonferenz nach der Gebührenordnungsposition 30948 im Zusammenhang mit der Erbringung der Gebührenordnungspositionen 30954 und/oder 30956
30961	158,86 €	Höchstwert für die Teilnahme an der Netzwerk- und/oder Fallkonferenz nach der Gebührenordnungsposition 30948 für den vortragenden Arzt gemäß § 3 des Anhangs zum Abschnitt 30.12 EBM

31 Gebührenordnungspositionen für ambulante Operationen, Anästhesien, präoperative, postoperative und orthopädisch-chirurgisch konservative Leistungen

31010	31,14 €	Operationsvorbereitung bei Neugeborenen, Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum 12. Lebensjahr
31011	31,14 €	Operationsvorbereitung für Eingriffe bei Jugendlichen und Erwachsenen bis zum vollendeten 40. Lebensjahr
31012	39,32 €	Operationsvorbereitung bei Eingriffen bei Patienten nach Vollendung des 40. Lj
31013	43,20 €	Operationsvorbereitung bei Patienten nach Vollendung des 60. Lebensjahres
31101	92,38 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1
31102	150,79 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2
31103	215,27 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A3
31104	290,14 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A4
31105	382,63 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A5
31106	484,65 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A6
31107	532,89 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A7
31108	48,55 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31101 bis 31107
31111	104,02 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B1
31112	167,98 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2
31113	245,68 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3
31114	326,84 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4
31115	444,18 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B5
31116	558,26 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6
31117	597,17 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B7
31118	55,78 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31111 bis 31117
31121	99,93 €	Eingriff der Kategorie C1
31122	161,69 €	Eingriff der Kategorie C2
31123	232,47 €	Eingriff der Kategorie C3
31124	306,81 €	Eingriff der Kategorie C4
31125	412,51 €	Eingriff der Kategorie C5
31126	526,91 €	Eingriff der Kategorie C6
31127	575,88 €	Eingriff der Kategorie C7
31128	53,16 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31121 bis 31126 bei Simultaneingriffen sowie zu der Gebührenordnungsposition 31127
31131	126,04 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1
31132	204,16 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2
31133	287,73 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3
31134	373,40 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4
31135	551,03 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5
31136	673,19 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6
31137	740,72 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7
31138	59,35 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31131 bis 31137
31141	163,16 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
31142	234,67 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
31143	330,93 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3
31144	435,48 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4

31145	566,97 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5
31146	709,36 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6
31147	779,62 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7
31148	68,05 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31141 bis 31147
31151	97,31 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F1
31152	162,01 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2
31153	233,10 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3
31154	303,67 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4
31155	407,48 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5
31156	519,15 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6
31157	559,42 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F7
31158	53,16 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31151 bis 31157
31161	127,51 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G1
31162	187,80 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2
31163	256,59 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3
31164	338,69 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4
31165	437,78 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G5
31166	546,73 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G6
31167	580,70 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G7
31168	50,65 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31161 bis 31167
31171	128,87 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H1
31172	183,19 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H2
31173	230,27 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H3
31174	295,49 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H4
31175	404,33 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H5
31176	520,83 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H6
31177	554,59 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H7
31178	50,02 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31171 bis 31177
31181	228,28 €	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I1
31182	279,97 €	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I2
31183	329,67 €	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I3
31184	404,02 €	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I4
31185	576,09 €	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I5
31186	691,54 €	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I6
31187	731,38 €	Kardiochirurgischer Eingriff der Kategorie I7
31188	59,87 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31181 bis 31187
31191	212,86 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J1
31192	268,86 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J2
31193	324,64 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J3
31194	407,37 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J4
31195	523,77 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J5
31196	639,32 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J6
31197	679,17 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J7
31198	59,87 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31191 bis 31197
31201	130,34 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1
31202	187,49 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2
31203	234,15 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3
31204	314,68 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4
31205	429,18 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5
31206	535,82 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K6
31207	580,70 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K7
31208	51,17 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31201 bis 31207
31211	163,16 €	Eingriff der Kategorie L1
31212	212,65 €	Eingriff der Kategorie L2
31213	278,82 €	Eingriff der Kategorie L3
31214	354,32 €	Eingriff der Kategorie L4

31215	478,36 €	Eingriff der Kategorie L5
31216	588,46 €	Eingriff der Kategorie L6
31217	626,53 €	Eingriff der Kategorie L7
31218	56,94 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31211 bis 31217
31221	92,69 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M1
31222	150,89 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M2
31223	220,10 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M3
31224	300,73 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M4
31225	400,45 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M5
31226	529,85 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M6
31227	564,14 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M7
31228	47,08 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31221 bis 31227
31231	103,49 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1
31232	167,04 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2
31233	243,06 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3
31234	333,34 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4
31235	447,53 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N5
31236	575,36 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N6
31237	612,58 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N7
31238	52,64 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31231 bis 31237
31241	95,63 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O1
31242	154,98 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2
31243	221,36 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3
31244	303,46 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4
31245	412,72 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5
31246	520,83 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6
31247	567,70 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7
31248	50,02 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31241 bis 31247
31251	180,25 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P1
31252	236,56 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P2
31253	295,18 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P3
31254	377,28 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P4
31255	492,20 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P5
31256	632,61 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P6
31257	671,93 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P7
31258	59,35 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31251 bis 31257
31261	360,29 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP1
31262	413,04 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP2
31263	465,57 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP3
31264	543,58 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP4
31265	653,58 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP5
31266	762,21 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP6
31267	799,86 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP7
31268	56,41 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31261 bis 31267
31271	109,37 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q1
31272	179,10 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
31273	259,94 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q3
31274	350,44 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4
31275	466,09 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5
31276	601,47 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q6
31277	645,40 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q7
31278	59,14 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31271 bis 31277
31281	137,78 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1
31282	205,10 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2
31283	285,74 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3
31284	376,34 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R4

31285	486,54 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R5
31286	607,34 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R6
31287	644,88 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R7
31288	55,99 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31281 bis 31287
31291	137,78 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR1
31292	205,10 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR2
31293	285,74 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR3
31294	376,34 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR4
31295	492,10 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR5
31296	627,37 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR6
31297	671,30 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR7
31298	59,14 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31291 bis 31297
31301	98,46 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1
31302	146,70 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2
31303	184,13 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3
31304	237,29 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4
31305	318,56 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5
31306	409,16 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6
31307	440,19 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7
31308	39,85 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31301 bis 31307
31311	134,74 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1
31312	201,12 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2
31313	280,29 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3
31314	369,73 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T4
31315	477,84 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T5
31316	596,96 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T6
31317	633,76 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T7
31318	55,05 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31311 bis 31317
31321	97,31 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U1
31322	152,57 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U2
31323	223,24 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U3
31324	298,85 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U4
31325	397,83 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U5
31326	530,79 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U6
31327	566,76 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U7
31328	50,44 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31321 bis 31327
31331	178,57 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V1
31332	228,59 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
31333	289,62 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
31334	384,93 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
31335	529,53 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V5
31336	691,33 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V6
31337	737,36 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V7
31338	65,96 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31331 bis 31337
31341	80,32 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W1
31342	123,84 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W2
31343	159,07 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W3
31344	212,13 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W4
31345	287,21 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W5
31346	388,81 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W6
31347	413,98 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W7
31348	37,43 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 31341 bis 31347
31350	360,29 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie X1
31351	425,51 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2
31362	110,31 €	Eingriff der Kategorie Y2: Phototherapeutische Keratektomie (PTK)
31371	169,66 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am rechten Auge

31372	169,66 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge
31373	223,35 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z9 an beiden Augen
31501	14,99 €	Postoperative Überwachung 1
31502	27,05 €	Postoperative Überwachung 2
31503	53,79 €	Postoperative Überwachung 3
31504	77,91 €	Postoperative Überwachung 4
31505	108,11 €	Postoperative Überwachung 5
31506	156,45 €	Postoperative Überwachung 6
31507	207,51 €	Postoperative Überwachung 7
31600	16,36 €	Postoperative Behandlung durch den Hausarzt
31601	14,78 €	Postoperative Behandlung I/1a
31602	8,49 €	Postoperative Behandlung I/1b
31608	24,43 €	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2a
31609	18,14 €	Postoperative Behandlung Chirurgie I/2b
31610	30,62 €	Postoperative Behandlung Chirurgie I/3a
31611	24,43 €	Postoperative Behandlung Chirurgie I/3b
31612	37,12 €	Postoperative Behandlung Chirurgie I/4a
31613	30,83 €	Postoperative Behandlung Chirurgie I/4b
31614	17,41 €	Postoperative Behandlung Chirurgie II/1a
31615	10,91 €	Postoperative Behandlung Chirurgie II/1b
31616	28,42 €	Postoperative Behandlung Chirurgie II/2a
31617	21,92 €	Postoperative Behandlung Chirurgie II/2b
31618	36,49 €	Postoperative Behandlung Chirurgie II/3a
31619	30,41 €	Postoperative Behandlung Chirurgie II/3b
31620	42,68 €	Postoperative Behandlung Chirurgie II/4a
31621	36,70 €	Postoperative Behandlung Chirurgie II/4b
31622	18,14 €	Postoperative Behandlung Chirurgie III/1a
31623	11,85 €	Postoperative Behandlung Chirurgie III/1b
31624	26,00 €	Postoperative Behandlung Chirurgie III/2a
31625	19,61 €	Postoperative Behandlung Chirurgie III/2b
31626	34,08 €	Postoperative Behandlung Chirurgie III/3a
31627	28,00 €	Postoperative Behandlung Chirurgie III/3b
31628	40,27 €	Postoperative Behandlung Chirurgie III/4a
31629	34,50 €	Postoperative Behandlung Chirurgie III/4b
31630	18,14 €	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/1a
31631	11,85 €	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/1b
31632	26,00 €	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/2a
31633	19,61 €	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/2b
31634	34,08 €	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/3a
31635	28,00 €	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/3b
31636	40,27 €	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/4a
31637	34,50 €	Postoperative Behandlung Chirurgie IV/4b
31643	14,78 €	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/1a
31644	8,49 €	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/1b
31645	24,43 €	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/2a
31646	18,14 €	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/2b
31647	30,62 €	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/3a
31648	24,43 €	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/3b
31649	37,12 €	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/4a
31650	30,83 €	Postoperative Behandlung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie V/4b
31656	15,62 €	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/1a
31657	9,23 €	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/1b
31658	30,20 €	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/2a
31659	24,12 €	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/2b
31660	36,70 €	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/3a
31661	30,62 €	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/3b

31662	46,03 €	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/4a
31663	39,85 €	Postoperative Behandlung Hals-Nasen-Ohren VI/4b
31669	14,78 €	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/1a
31670	8,49 €	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/1b
31671	24,43 €	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/2a
31672	18,14 €	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/2b
31673	30,62 €	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/3a
31674	24,43 €	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/3b
31675	37,12 €	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/4a
31676	30,83 €	Postoperative Behandlung zentrale Neurochirurgie VII/4b
31682	18,56 €	Postoperative Behandlung Urologie VIII/1a
31683	12,06 €	Postoperative Behandlung Urologie VIII/1b
31684	31,35 €	Postoperative Behandlung Urologie VIII/2a
31685	24,64 €	Postoperative Behandlung Urologie VIII/2b
31686	37,12 €	Postoperative Behandlung Urologie VIII/3a
31687	30,83 €	Postoperative Behandlung Urologie VIII/3b
31688	41,94 €	Postoperative Behandlung Urologie VIII/4a
31689	35,44 €	Postoperative Behandlung Urologie VIII/4b
31695	17,20 €	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/1a
31696	10,91 €	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/1b
31697	35,02 €	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2a
31698	28,52 €	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/2b
31699	45,09 €	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/3a
31700	38,80 €	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/3b
31701	57,67 €	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/4a
31702	51,59 €	Postoperative Behandlung Gynäkologie IX/4b
31708	16,67 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/1a
31709	9,96 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/1b
31710	26,84 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/2a
31711	20,34 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/2b
31712	33,97 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/3a
31713	27,79 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/3b
31714	38,59 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/4a
31715	32,09 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde X/4b
31716	22,96 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1a
31717	16,67 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/1b
31718	36,39 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/2a
31719	29,99 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/2b
31720	43,62 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/3a
31721	37,22 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/3b
31722	48,97 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/4a
31723	42,26 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XI/4b
31724	13,74 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/1a
31725	7,24 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/1b
31726	13,74 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/2a
31727	7,24 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/2b
31728	18,56 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/3a
31729	12,06 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/3b
31730	22,75 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/4a
31731	16,36 €	Postoperative Behandlung Augenheilkunde XII/4b
31734	51,90 €	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 31362 bei Überweisung durch den Operateur
31735	16,67 €	Postoperative Behandlung nach der Erbringung einer Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 31362 bei Erbringung durch den Operateur

31800	39,64 €	Regionalanästhesie durch den Operateur
31801	17,09 €	Retrobulbäre Anästhesie
31820	20,24 €	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis
31821	101,61 €	Anästhesie oder Kurznarkose 1
31822	131,81 €	Anästhesie oder Narkose 2
31823	161,69 €	Anästhesie oder Narkose 3
31824	191,68 €	Anästhesie oder Narkose 4
31825	252,18 €	Anästhesie oder Narkose 5
31826	299,58 €	Anästhesie oder Narkose 6
31827	311,85 €	Anästhesie oder Narkose 7
31828	29,99 €	Zuschlag zu den Anästhesieleistungen nach den Gebührenordnungspositionen 31821 bis 31827
31830	25,38 €	Analgesie bei Phakoemulsifikation I
31831	48,02 €	Analgesie bei Phakoemulsifikation II
31900	5,98 €	Praktische Schulung
31910	5,98 €	Fraktur-Einrichtung distal der Hand-/Fußwurzel
31912	11,64 €	Fraktur-Einrichtung Ellenbogen-/Kniegelenk
31914	29,15 €	Fraktur-Einrichtung proximal von Knie- oder Ellenbogengelenk
31920	17,41 €	Kontraktionsmobilisierung
31930	29,15 €	Anlegen einer orofazialen Stütz-, Halte- oder Hilfsvorrichtung
31932	29,15 €	Behandlung mit einer orthopädischen Hilfsvorrichtung
31941	5,98 €	Abdrücke und Modelle I
31942	9,65 €	Abdrücke und Modelle II
31943	11,64 €	Abdrücke und Modelle III
31944	18,14 €	Abdrücke und Modelle IV
31945	29,15 €	Abdrücke und Modelle V
31946	30,93 €	Abdrücke und Modelle VI

32 Laboratoriumsmedizin, Molekulargenetik und Molekularpathologie

32001	0,00 €	Erbringung und/oder Veranlassung von Leistungen
32005	0,00 €	Antivirale Therapie der chronischen Hepatitis B oder C mit Interferon und/oder Nukleosidanaloga
32006	0,00 €	Erkrankungen oder Verdacht auf Erkrankungen, bei denen eine gesetzliche Meldepflicht besteht, wenn mikrobiologische Untersuchungen durchgeführt werden, oder Krankheitsfälle mit meldepflichtigem Nachweis eines Krankheitserregers
32007	0,00 €	Vorsorgeuntersuchungen gemäß den Mutterschaftsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses, soweit die Leistungen nach Kapitel 32 (Laboratoriumsuntersuchungen) abzurechnen sind, oder prä- beziehungsweise perinatale Infektionen
32008	0,00 €	Anfallsleiden unter antiepileptischer Therapie oder Psychosen unter Clozapintherapie
32009	0,00 €	Allergische Erkrankungen bei Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr
32010	0,00 €	Genetisch bedingte Erkrankungen oder Verdacht auf diese Erkrankungen,
32011	0,00 €	Therapiepflichtige hämolytische Anämie, Diagnostik und Therapie der hereditären Thrombophilie, des Antiphospholipidsyndroms oder der Hämophilie
32012	0,00 €	Tumorerkrankung unter parenteraler tumorspezifischer Behandlung oder progrediente Malignome unter Palliativbehandlung
32013	0,00 €	Diagnostik und Therapie von Fertilitätsstörungen, soweit die Laborleistungen nicht Bestandteil der Gebührenordnungspositionen 08530 bis 08561 sind
32014	0,00 €	Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses
32015	0,00 €	Orale Antikoagulantientherapie

32016	0,00 €	Präoperative Labordiagnostik vor ambulanten oder belegärztlichen Eingriffen in Narkose oder in rückenmarksnaher Regionalanästhesie
32017	0,00 €	Manifeste angeborene Stoffwechsel- und/oder endokrinologische Erkrankung(en) bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr oder Mukoviszidose
32018	0,00 €	Chronische Niereninsuffizienz mit einer endogenen Kreatinin-Clearance kleiner 25 ml/min
32019	0,00 €	Erkrankungen unter systemischer Zytostatika-Therapie und/oder Strahlentherapie
32020	0,00 €	HLA-Diagnostik vor und/oder Nachsorge unter immunsuppressiver Therapie nach allogener Transplantation eines Organs oder hämatopoetischer Stammzellen
32021	0,00 €	Therapiebedürftige HIV-Infektionen
32022	0,00 €	Manifester Diabetes mellitus
32023	0,00 €	Rheumatoide Arthritis (PCP) einschl. Sonderformen und Kollagenosen unter immunsuppressiver oder immunmodulierender Langzeit-Basistherapie
32025	1,60 €	Glucose
32026	4,70 €	TPZ (Thromboplastinzeit)
32027	15,30 €	D-Dimer
32030	0,50 €	Orientierende Untersuchung
32031	0,25 €	Harn-Mikroskopie
32032	0,25 €	pH-Wert
32035	0,25 €	Erythrozytenzählung
32036	0,25 €	Leukozytenzählung
32037	0,25 €	Thrombozytenzählung
32038	0,25 €	Hämoglobin
32039	0,25 €	Hämatokrit
32040	1,45 €	Blut im Stuhl
32041	1,65 €	Albumin im Stuhl, qualitativ
32042	0,25 €	BSG
32045	0,25 €	Mikroskopische Untersuchung eines Körpermaterials
32046	0,40 €	Fetal-Hämoglobin in Erythrozyten
32047	0,40 €	Retikulozytenzählung
32050	0,40 €	Mikroskopische Untersuchung nach Gram-Färbung
32051	0,40 €	Differenzial-Blutbild
32052	0,25 €	Bestandteile im Sammelharn, quantitativ
32055	2,05 €	Konzentrationsbestimmung eines Arzneimittels
32056	0,25 €	Gesamteiweiß
32057	0,25 €	Glukose
32058	0,25 €	Bilirubin gesamt
32059	0,40 €	Bilirubin direkt
32060	0,25 €	Cholesterin gesamt
32061	0,25 €	HDL-Cholesterin
32062	0,25 €	LDL-Cholesterin
32063	0,25 €	Triglyceride
32064	0,25 €	Harnsäure
32065	0,25 €	Harnstoff
32066	0,25 €	Kreatinin (Jaffé-Methode)
32067	0,40 €	Kreatinin, enzymatisch
32068	0,25 €	Alkalische Phosphatase
32069	0,25 €	GOT
32070	0,25 €	GPT
32071	0,25 €	Gamma-GT
32072	0,40 €	Alpha-Amylase
32073	0,40 €	Lipase

32074	0,25 €	Creatinkinase (CK)
32075	0,25 €	LDH
32076	0,40 €	GLDH
32077	0,40 €	HBDH
32078	0,40 €	Cholinesterase
32079	0,25 €	Saure Phosphatase
32081	0,25 €	Kalium
32082	0,25 €	Calcium
32083	0,25 €	Natrium
32084	0,25 €	Chlorid
32085	0,25 €	Eisen
32086	0,40 €	Phosphor anorganisch
32087	0,60 €	Lithium
32089	0,80 €	Zuschlag Trägergebundene Reagenzien
32092	1,15 €	CK-MB
32094	4,00 €	HbA1, HbA1c
32097	25,00 €	BNP und/oder NT-Pro-BNP
32101	3,00 €	TSH
32103	0,60 €	IgA
32104	0,60 €	IgG
32105	0,60 €	IgM
32106	0,60 €	Transferrin
32107	0,75 €	Serum-Elektrophorese
32110	0,75 €	Blutungszeit (standardisiert)
32111	0,75 €	Rekalzifizierungszeit
32112	0,60 €	PTT
32113	0,60 €	Quick-Wert, Plasma
32114	0,75 €	Quick-Wert, Kapillarblut
32115	0,75 €	Thrombinzeit
32116	0,75 €	Fibrinogen
32117	4,60 €	Fibrinmonomere, Spaltprodukte (qualitativ)
32118	1,55 €	Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32110 bis 32116
32120	0,50 €	Mechanisieretes Blutbild, Retikulozytenzählung
32121	0,60 €	Mechanisierte Leukozytendifferenzierung
32122	1,10 €	Mechanisierter vollständiger Blutstatus
32123	0,40 €	Zuschlag bei nachfolgender mikroskopischer Differenzierung
32124	0,80 €	Endogene Kreatininclearance
32125	1,45 €	Präoperative Labordiagnostik
32128	1,15 €	CRP
32130	1,15 €	Streptolysin O-Antikörper
32131	2,15 €	Gesamt-IgM beim Neugeborenen
32132	1,30 €	Schwangerschaftsnachweis
32133	2,05 €	Mononucleose-Test
32134	3,00 €	Myoglobin
32135	1,55 €	Urin-Mikroalbumin
32136	1,85 €	Urin-Alpha-1-Mikroglobulin
32137	3,05 €	Buprenorphinhydrochlorid
32138	64,00 €	Höchstwert im Behandlungsfall für die Untersuchungen nach den Nrn. 32137 und 32140 bis 32148 ab dem dritten Quartal oder außerhalb der Substitutionsbehandlung
32139	125,00 €	Höchstwert im Behandlungsfall für die Untersuchungen nach den Nrn. 32137 und 32140 bis 32148 im ersten und zweiten Quartal der Substitutionsbehandlung
32140	3,05 €	Amphetamin/Metamphetamin
32141	3,05 €	Barbiturate
32142	3,05 €	Benzodiazepine

32143	3,05 €	Cannabinoide (THC)
32144	3,05 €	Kokain
32145	3,05 €	Methadon
32146	3,05 €	Opiate (Morphin)
32147	3,05 €	Phencyclidin (PCP)
32148	1,00 €	Alkohol-Bestimmung
32150	11,25 €	Immunologischer Nachweis von Troponin I und/oder Troponin T auf einem vorgefertigten Reagenzträger bei akutem koronaren Syndrom (ACS), ggf. einschl. apparativer quantitativer Auswertung
32151	1,15 €	Kulturelle bakteriologische und/oder mykologische Untersuchung
32152	2,55 €	Schnelltest auf A-Streptokokken-Gruppenantigen
32155	14,30 €	Alkalische Leukozytenphosphatase
32156	5,60 €	Esterasereaktion
32157	5,60 €	Peroxydasereaktion
32158	5,60 €	PAS-Reaktion
32159	8,40 €	Eisenfärbung
32160	5,60 €	Saure Phosphatase
32161	5,60 €	Terminale Desoxynukleotidyl-Transferase (TdT)
32163	7,90 €	Knochenmarks-Punktat
32164	9,20 €	Lymphknoten-Punktat
32165	12,00 €	Milz-Punktat
32166	5,80 €	Synovia-Punktat
32167	6,40 €	Liquorzellausstrich
32168	15,30 €	Knochenmarksausstrich, Differenzierung, Eisenstatus
32169	15,30 €	Vergleichende Begutachtung von Knochenmarks- und Blutausstrich
32170	5,60 €	Trichogramm
32172	8,40 €	Parasiten-Nachweis
32175	6,20 €	Corynebakterienfärbung nach Neisser
32176	5,20 €	Ziehl-Neelsen-Färbung auf Mykobakterien
32177	5,00 €	Färbung mit Fluorochromen (z. B. Auramin) auf Mykobakterien
32178	6,30 €	Giemsa-Färbung auf Protozoen
32179	1,40 €	Karbolfuchsinfärbung auf Kryptosporidien
32180	5,60 €	Tuschepräparat auf Kryptokokken
32181	3,30 €	Färbung mit Fluorochromen auf Pilze
32182	6,30 €	Ähnliche Untersuchungen
32185	9,80 €	Heidenhain-Färbung auf Protozoen
32186	7,90 €	Trichrom-Färbung auf Protozoen
32187	3,50 €	Silberfärbung auf Pneumozysten
32190	23,70 €	Spermiogramm
32192	4,10 €	Laktosetoleranz-Test
32193	5,00 €	D-Xylose-Test
32194	9,00 €	Pancreolauryl-Test
32195	5,00 €	Ähnliche Untersuchungen
32196	11,20 €	Inulin-Clearance
32197	10,00 €	Harnstoff-, Phosphat- und/oder Calcium-Clearance
32198	11,30 €	Ähnliche Untersuchungen
32203	16,60 €	Thrombelastogramm
32205	16,80 €	Reptilasezeit
32206	15,60 €	APC-Resistenz
32207	13,90 €	Lupus Antikoagulans
32208	19,20 €	Ähnliche Untersuchungen
32210	11,40 €	Antithrombin III
32211	18,30 €	Plasminogen
32212	17,80 €	Fibrinmonomere, Spaltprodukte (quantitativ)
32213	18,80 €	Faktor II
32214	18,40 €	Faktor V

32215	34,60 €	Faktor VII
32216	24,30 €	Faktor VIII
32217	30,20 €	Faktor VIII-assoziiertes Protein
32218	24,10 €	Faktor IX
32219	29,10 €	Faktor X
32220	27,60 €	Faktor XI
32221	27,60 €	Faktor XII
32222	25,90 €	Faktor XIII
32223	31,30 €	Protein C
32224	31,30 €	Protein S
32225	32,40 €	Plättchenfaktor 4
32226	27,20 €	C1-Esterase-Inhibitor
32227	20,70 €	Ähnliche Untersuchungen
32228	33,20 €	Untersuchungen der Thrombozytenfunktion
32229	75,00 €	Untersuchung der von -Willebrand-Faktor-Multimere
32230	8,90 €	Methämoglobin
32231	11,10 €	Fruktose
32232	6,90 €	Lactat
32233	10,80 €	Ammoniak
32234	13,80 €	Fluorid
32235	9,20 €	Phenylalanin
32236	15,80 €	Kreatin
32237	6,30 €	Gesamteiweiß Liquor / Harn
32238	6,20 €	Plasmaviskosität
32240	15,30 €	ACE
32242	18,50 €	Knochen-AP
32243	11,80 €	Osmotische Resistenz
32244	8,10 €	Osmolalität
32245	16,10 €	Gallensäuren
32246	10,20 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32230 - 32245)
32247	13,80 €	Blutgasanalyse und Säure-Basen-Status
32248	1,40 €	Magnesium
32250	11,10 €	Bilirubin-Bestimmung (Fruchtwasser, Blut)
32251	27,60 €	Carboxyhämoglobin
32252	26,90 €	Carnitin
32253	14,20 €	Stuhlfett-Ausscheidung pro 24 Stunden
32254	7,30 €	Fetales (HbF) oder freies Hämoglobin
32257	17,20 €	Citronensäure/Citrat
32258	23,90 €	Oxalat
32259	14,60 €	Phosphohexose-Isomerase
32260	17,00 €	Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase
32261	14,60 €	Pyruvatkinase
32262	15,40 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32250-32261)
32265	3,10 €	Calcium im Harn, Atomabsorptionsspektrometrie (AAS)
32267	12,30 €	Zink (AAS)
32268	16,10 €	Nickel (AAS)
32269	16,10 €	Arsen (AAS)
32270	12,30 €	Aluminium (AAS)
32271	13,80 €	Blei (AAS)
32272	9,90 €	Cadmium (AAS)
32273	15,30 €	Chrom (AAS)
32274	19,20 €	Eisen im Harn (AAS)
32277	8,10 €	Kupfer im Harn oder Gewebe (AAS)
32278	12,30 €	Mangan (AAS)
32279	12,30 €	Quecksilber (AAS)
32280	14,60 €	Selen (AAS)

32281	13,70 €	Thallium (AAS)
32283	9,70 €	Spurenelemente (AAS)
32286	24,50 €	Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32265, 32267 bis 32274, 32277 bis 32281 und 32283
32290	17,90 €	Aminosäuren
32291	29,60 €	Porphyrine
32292	20,30 €	Drogen
32293	10,40 €	Arzneimittel
32294	19,70 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32290 bis 32293)
32300	27,00 €	Katecholamine und/oder Metabolite
32301	13,30 €	Serotonin und/oder Metabolite
32302	15,40 €	Porphyrine
32303	23,40 €	Porphobilinogen
32304	24,50 €	Delta-Amino-Lävulinsäure
32305	17,30 €	Arzneimittel
32306	22,30 €	Vitamine
32307	17,70 €	Drogen
32308	28,40 €	Pyridinolin und/oder Desoxypyridinolin
32309	18,70 €	Phenylalanin
32310	22,00 €	Aminosäuren
32311	28,70 €	Exogene Gifte
32312	11,80 €	Hämoglobine
32313	20,90 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32300 bis 32310)
32314	51,90 €	Bestimmung mittels DC, GC, HPLC, Massenspektrometrie
32315	12,00 €	Auswertung von ¹³ C-Harnstoff-Atemtests
32316	10,30 €	Chemische Stein-Analyse
32317	20,30 €	Spektrografische Stein-Analyse
32318	15,00 €	Quantitative Bestimmung von Homocystein
32320	3,70 €	fT4
32321	3,70 €	fT3
32323	6,30 €	Digoxin
32324	3,80 €	CEA
32325	4,20 €	Ferritin
32330	7,70 €	Amphetamine
32331	8,80 €	Barbiturate
32332	7,10 €	Benzodiazepine
32333	7,50 €	Cannabinoide
32334	7,70 €	Kokain
32335	8,90 €	Methadon
32336	7,50 €	Opiate
32337	9,50 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32330 bis 32336)
32339	24,10 €	Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32330 bis 32337
32340	14,90 €	Antiarrhythmika
32341	17,70 €	Antibiotika
32342	8,60 €	Antiepileptika
32343	7,20 €	Digitoxin
32344	23,90 €	Zytostatika
32345	10,70 €	Theophyllin
32346	14,60 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32340 bis 32345)
32350	6,40 €	AFP
32351	4,80 €	PSA
32352	6,10 €	HCG / β -HCG
32353	4,50 €	FSH
32354	4,90 €	LH
32355	4,60 €	Prolaktin
32356	4,60 €	Östradiol

32357	3,80 €	Progesteron
32358	5,00 €	Testosteron
32359	6,40 €	Insulin
32360	11,90 €	SHBG
32361	8,10 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32350 bis 32360)
32365	14,70 €	C-Peptid
32366	11,70 €	Gastrin
32367	6,20 €	Cortisol
32368	9,40 €	17-Hydroxy-Progesteron
32369	6,90 €	DHEA, DHEA-S
32370	10,20 €	HGH, STH
32371	33,70 €	IGF-I, SM-C, IGFBP-3
32372	5,40 €	Folsäure
32373	4,20 €	Vitamin B 12
32374	29,60 €	Cyclosporin
32375	24,60 €	Trypsin
32376	10,90 €	β2-Mikroglobulin
32377	22,50 €	Pankreas-Elastase
32378	18,50 €	Neopterin
32379	31,90 €	Tacrolimus
32380	21,60 €	ECP
32381	15,90 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32365 bis 32380)
32385	11,70 €	Aldosteron
32386	31,30 €	Renin
32387	12,80 €	Androstendion
32388	53,70 €	Corticosteron
32389	22,10 €	11-Desoxycortisol
32390	10,60 €	CA 125
32391	8,70 €	CA 15-3
32392	9,20 €	CA 19-9
32393	29,20 €	CA 50
32394	22,70 €	CA 72-4 (TAG 72)
32395	15,50 €	NSE
32396	15,90 €	SCC
32397	24,40 €	TPA, TPS
32398	33,20 €	MCA
32400	24,20 €	CYFRA 21-1
32401	16,10 €	Dihydrotestosteron
32402	25,10 €	Erythropoetin
32403	18,90 €	Pyridinolin, Desoxypyridinolin, Typ I-Kollagen-Telopeptide
32404	20,50 €	Knochen-AP, Typ I-Prokollagen-Propeptide
32405	22,80 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32385 bis 32404)
32410	14,90 €	Calcitonin
32411	14,80 €	Parathormon intakt
32412	14,50 €	ACTH
32413	18,40 €	Vitamin D
32414	23,90 €	Osteocalcin
32415	24,00 €	ADH
32416	24,90 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32410 bis 32415)
32420	17,40 €	Thyreoglobulin
32421	33,80 €	Vitamin D3
32426	4,60 €	Gesamt-IgE
32427	7,10 €	Allergenspezifische Immunglobuline I
32430	6,40 €	Proteinnachweis mittels Immunpräzipitation
32432	16,80 €	Höchstwert für Untersuchungen nach Nr. 32430
32433	65,00 €	Höchstwert für Untersuchungen nach GOP 32426 und 32427

32434	111,00 €	Höchstwert für Untersuchungen nach GOP 32426 und 32427 in begründeten Einzelfällen bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr
32435	3,40 €	Albumin
32437	8,40 €	Alpha-1-Mikroglobulin
32438	10,70 €	Alpha-1-Antitrypsin
32439	10,20 €	Alpha-2-Makroglobulin
32440	11,20 €	Coeruloplasmin
32441	7,30 €	Haptoglobin
32442	11,50 €	Hämopexin
32443	7,80 €	C 3
32444	7,50 €	C 4
32445	11,60 €	IgD
32446	12,60 €	Freie Kappa-Ketten
32447	12,50 €	Freie Lambda-Ketten
32448	8,50 €	IgA, IgG, IgM im Liquor
32449	5,50 €	IgG im Harn
32450	10,80 €	Myoglobin
32451	9,50 €	Apolipoprotein A-I
32452	9,60 €	Apolipoprotein B
32453	14,40 €	PMN - Elastase
32454	10,60 €	Lysozym
32455	8,90 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32435 bis 32454)
32456	11,90 €	Lipoprotein (a)
32458	33,40 €	Höchstwert für Untersuchungen nach den Nrn. 32435 und 32437 bis 32456
32460	4,90 €	CRP
32461	4,20 €	Rheumafaktor
32462	23,40 €	Immunglobulinsubklasse
32463	9,70 €	Cystatin C
32465	24,90 €	Oligoklonale Banden
32466	18,00 €	Harnproteine
32467	21,20 €	Lipoproteine
32468	21,90 €	Hämoglobine
32469	21,40 €	AP - Isoenzyme
32470	21,60 €	CK - Isoenzyme
32471	20,90 €	LDH - Isoenzyme
32472	33,00 €	Alpha-1-Antitrypsin, Phänotypisierung
32473	14,00 €	Acetylcholinesterase im Fruchtwasser
32474	8,10 €	Proteine in Punktaten
32475	7,20 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32465 bis 32474)
32476	25,00 €	Immunoblot
32478	20,00 €	Immunfixationselektrophorese
32479	14,70 €	Gliadin-Antikörper Nachweis
32489	11,20 €	Antikörper gegen zyklisch citrulliniertes Peptid
32490	7,30 €	ANA Suchtest
32491	10,40 €	Doppelstrang-DNS Antikörper
32492	9,50 €	Antikörper gegen Zellkern- oder zytoplasmatische Antigene
32493	9,00 €	Antikörper gegen Zentromerantigene
32494	6,00 €	AMA
32495	12,30 €	LKM-, SLA-, ASGPR- Antikörper
32496	10,10 €	ANCA
32497	14,90 €	Antikörper gegen glatte Muskulatur
32498	14,80 €	Herzmuskel-Antikörper
32499	9,10 €	Antikörper gegen Skelettmuskulatur
32500	12,50 €	ICA, GADA
32501	12,40 €	Insulin-Antikörper

32502	7,50 €	Mikrosomale Antikörper, Thyreoglobulin-Antikörper
32503	7,30 €	Phospholipid-Antikörper
32504	28,70 €	Thrombozyten-Antikörper
32505	9,50 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32489 bis 32504)
32506	7,40 €	MAR - Test
32507	17,10 €	Spermien - Antikörper
32508	10,30 €	TSH-Rezeptor-Antikörper
32509	41,80 €	Acetylcholin-Rezeptor-Antikörper
32510	10,40 €	Dichtegradienten- oder immunomagnetische Zellisolierung
32511	42,60 €	Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32489 bis 32505
32520	8,90 €	B-Lymphozyten
32521	7,40 €	T-Lymphozyten
32522	8,90 €	CD4-Zellen
32523	8,90 €	CD8-Zellen
32524	8,90 €	NK-Zellen
32525	8,90 €	Aktivierte T-Zellen
32526	8,90 €	Zytotoxische T-Zellen
32527	11,50 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32520-32526)
32528	15,60 €	Nachweis eines HLA-Antigens
32529	76,70 €	HLA - Typisierung
32530	47,30 €	Nachweis von zytotoxischen Alloantikörpern, ggf. einschl. HLA-Spezifizierung
32531	42,90 €	HLA - Verträglichkeit, serologisch
32532	52,40 €	Lymphozyten-Transformations-Test
32533	25,60 €	Untersuchung der Leukozytenfunktion
32536	62,40 €	Höchstwert für die Untersuchungen nach der Nr. 32528
32540	9,60 €	Blutgruppe (AB0-System) und Rhesus D
32541	6,90 €	Lewis, M, N, P1, Rhesusformel
32542	8,70 €	Dweak, Duffy, Kell, Kidd
32543	8,70 €	Erythrozytenantikörpernachweis mit direktem Antiglobulintest
32544	6,40 €	Erythrozytenantikörpernachweis ohne Antiglobulinphase
32545	7,30 €	Antikörpersuchtest in mehreren Techniken
32546	20,60 €	Antikörperdifferenzierung in mehreren Techniken
32550	14,40 €	Antiglobulintest mit monospezifischem Antihumanglobulin
32551	19,20 €	Chemische oder thermische Elution von Erythrozytenantikörpern
32552	10,70 €	Absorption von Erythrozytenantikörpern an vorbehandelte Zellen
32553	13,80 €	Nachweis von Hämolysinen mit Komplementzusatz
32554	8,00 €	Quantitative Bestimmung eines Erythrozytenantikörpers
32555	8,70 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32550 bis 32554)
32556	12,70 €	Kreuzprobe mit indirektem Antiglobulintest
32560	5,00 €	Antistreptolysin-O - Reaktion
32561	11,70 €	Anti-DNase-B-Reaktion
32562	12,10 €	Antistreptokokken - Hyaluronidase
32563	11,60 €	Antistreptokinase
32564	8,40 €	Antistaphylolysin - Bestimmung
32565	4,70 €	VDRL
32566	4,60 €	Treponemenantikörper-Nachweis, TPHA/TPPA-Test, Immunoassay
32567	14,10 €	Treponemenantikörper-Bestimmung
32568	21,90 €	Treponema pallidum-Bestätigung (Immunoblot, FTA-ABS)
32569	6,90 €	Toxoplasma-Antikörper - Suchtest
32570	10,60 €	Toxoplasma-IgM-Antikörper quantitativ
32571	8,30 €	Toxoplasma-Antikörper quantitativ nach Suchtest
32574	9,60 €	Röteln - Antikörper - Immunoassay
32575	4,10 €	HIV-1 oder HIV-1/2 Antikörper - Immunoassay
32576	4,50 €	HIV-2 Antikörper - Immunoassay
32585	10,60 €	Bordetella pertussis-Antikörper

32586	7,10 €	Borrelia burgdorferi-Antikörper
32587	7,80 €	Brucella-Antikörper
32588	7,70 €	Campylobacter-Antikörper
32589	10,10 €	Chlamydien-Antikörper
32590	13,80 €	Coxiella burnetii-Antikörper
32591	8,00 €	Gonokokken-Antikörper
32592	9,70 €	Legionellen-Antikörper
32593	11,60 €	Leptospiren-Antikörper
32594	4,90 €	Listerien-Antikörper
32595	7,00 €	Mycoplasma pneumoniae-Antikörper
32596	5,40 €	S. typhi- oder S. paratyphi-Antikörper
32597	9,10 €	Tetanus-Antitoxin
32598	6,10 €	Yersinien-Antikörper
32599	31,70 €	Leptospiren-Antikörper
32600	15,70 €	Chlamydien-Antikörper (MIF)
32601	10,40 €	Adenoviren-Antikörper
32602	9,80 €	Cytomegalievirus-Antikörper
32603	9,70 €	Cytomegalievirus-IgM-Antikörper
32604	7,90 €	Coxsackieviren-Antikörper
32605	8,50 €	EBV-EA-Antikörper
32606	8,40 €	EBV-EBNA-Antikörper
32607	9,10 €	EBV-VCA-Antikörper
32608	9,80 €	EBV-VCA-IgM-Antikörper
32609	8,20 €	Echoviren-Antikörper
32610	7,40 €	Enteroviren-Antikörper
32611	11,10 €	FSME-Virus-Antikörper
32612	5,80 €	HAV-Antikörper
32613	6,70 €	HAV-IgM-Antikörper
32614	5,90 €	HBc-Antikörper
32615	8,50 €	HBc-IgM-Antikörper
32616	9,40 €	HBe-Antikörper
32617	5,50 €	HBs-Antikörper
32618	9,80 €	HCV-Antikörper
32619	26,70 €	HDV-Antikörper
32620	28,90 €	HDV-IgM-Antikörper
32621	11,10 €	HSV-Antikörper
32622	7,60 €	Influenzaviren-Antikörper
32623	11,10 €	Masernvirus-Antikörper
32624	12,00 €	Mumpsvirus-Antikörper
32625	10,30 €	Parainfluenzaviren-Antikörper
32626	17,30 €	Parvoviren-Antikörper
32627	9,80 €	Polioviren-Antikörper
32628	8,00 €	RSV-Antikörper
32629	11,30 €	Varicella-Zoster-Virus-Antikörper
32630	13,20 €	Varicella-Zoster-Virus-IgM-Antikörper
32631	9,80 €	Aspergillus-Antikörper
32632	9,80 €	Candida-Antikörper
32633	24,40 €	Coccidioides-Antikörper
32634	18,40 €	Histoplasma-Antikörper
32635	18,40 €	Cysticercus-Antikörper
32636	14,20 €	Echinococcus-Antikörper
32637	14,70 €	Entamoeba histolytica-Antikörper
32638	18,90 €	Leishmania-Antikörper
32639	15,40 €	Plasmodien-Antikörper
32640	25,90 €	Toxoplasma-IgG-Antikörper Avidität
32641	11,10 €	Ähnliche Untersuchungen (32560 bis 32640)

32642	14,20 €	Nachweis neutralisierender Antikörper
32644	66,30 €	Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32569 bis 32571, 32585 bis 32642 und 32660 bis 32664
32660	53,60 €	HIV-1, HIV-2-Antikörper Westernblot
32661	44,10 €	HCV-Antikörper Immunoblot
32662	20,30 €	Borrelia-Antikörper Immunoblot
32663	20,10 €	Yersinien-Antikörper, auch als Eingangstest
32664	19,20 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32660 bis 32663)
32670	58,00 €	Quantitative Bestimmung einer in-vitro Interferon-gamma Freisetzung
32680	9,00 €	Parasiten-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)
32681	5,70 €	Protozoenkultur
32682	6,90 €	Einheimische und/oder tropische Helminthen (-eier)
32685	10,40 €	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)
32686	11,70 €	Pilz-Antigen-Direktnachweis (Immunfluoreszenz, -assay)
32687	4,60 €	Kulturelle mykologische Untersuchung
32688	2,70 €	Morphologische Differenzierung
32689	10,10 €	Biochemische Differenzierung
32690	2,30 €	Differenzierung mittels Antiseren
32691	5,60 €	Orientierende Empfindlichkeitsprüfung
32695	11,50 €	Höchstwert für die Untersuchung nach Nr. 32690
32700	9,50 €	Bakterien-Antigen-Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)
32703	7,20 €	Neisseria gonorrhoeae
32704	9,70 €	Mycoplasma pneumoniae
32705	9,30 €	Shigatoxin
32706	23,50 €	Helicobacter pylori-Antigen im Stuhl
32707	11,90 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32702 bis 32706)
32708	5,60 €	Mikrobiologischer Nachweis angeborener Enzymdefekte
32720	5,50 €	Urinuntersuchung
32721	7,20 €	Sputum-, Bronchialsekretuntersuchung
32722	8,00 €	Stuhluntersuchung I
32723	10,70 €	Stuhluntersuchung II
32724	11,70 €	Blutkultur, aerob oder anaerob
32725	9,40 €	Untersuchung von Liquor, Punktat, Biopsie, Bronchiallavage, Exzidat
32726	6,40 €	Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets I
32727	8,50 €	Untersuchung eines Abstrichs, Exsudats, Sekrets II
32740	5,40 €	Kultureller Nachweis von betahämolyisierende Streptokokken
32741	5,20 €	Kultureller Nachweis von Neisseria gonorrhoeae
32742	6,20 €	Kultureller Nachweis von Aktinomyzeten
32743	6,60 €	Kultureller Nachweis von Borrelien
32744	9,50 €	Kultureller Nachweis von Mykoplasmen
32745	6,60 €	Kultureller Nachweis von Legionellen
32746	6,60 €	Kultureller Nachweis von Leptospiren
32747	34,90 €	Kultureller Nachweis von Mykobakterien
32748	13,80 €	Bakteriologische Untersuchung in vivo
32749	12,80 €	Nachweis bakterieller Toxine mittels Zellkultur
32750	3,90 €	Differenzierung gezüchteter Bakterien mittels Antiseren
32751	39,00 €	Höchstwert für die Untersuchungen nach der Nr. 32750
32760	3,60 €	Bakterienreinkultur-Differenzierung, bis zu 3 Reaktionen
32761	5,30 €	Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 4 Reaktionen
32762	8,80 €	Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 10 Reaktionen
32763	13,30 €	Differenzierung von strikten Anaerobiern
32764	28,40 €	Differenzierung von Tuberkulosebakterien
32765	34,50 €	Differenzierung von Mykobakterien (ubiquitäre Mykobakterien)
32766	5,40 €	Empfindlichkeitsprüfung I
32767	8,90 €	Empfindlichkeitsprüfung II
32768	18,70 €	MHK-Bestimmung

32769	9,20 €	Zuschlag MBK
32770	7,90 €	Empfindlichkeitsprüfungen von Mykobakterien
32771	39,50 €	Höchstwert für die Untersuchungen nach der Nr. 32770, je Mykobakterienart
32780	7,70 €	Nachweis von HAV
32781	5,50 €	Nachweis von HBsAg
32782	10,90 €	Nachweis von HBeAg
32783	27,50 €	Nachweis von HIV
32784	18,50 €	Nachweis von CMV
32785	17,30 €	Nachweis von HSV
32786	9,20 €	Nachweis von Influenzaviren
32787	6,10 €	Nachweis von Parainfluenzaviren
32788	18,50 €	Nachweis von RSV
32789	8,70 €	Nachweis von Adenoviren
32790	7,40 €	Nachweis von Rotaviren
32791	13,20 €	Ähnliche Untersuchungen (wie 32780 bis 32790)
32792	46,00 €	Elektronenmikroskopischer Nachweis von Viren
32793	10,30 €	Anzüchtung von Viren, Rickettsien (Zellkultur)
32794	10,20 €	Anzüchtung von Viren oder Rickettsien (Brutei)
32795	9,20 €	Typisierung von Viren in Zellkulturen
32797	46,00 €	Höchstwert für die Untersuchungen nach den Nrn. 32792 bis 32794, je Körpermaterial
32820	30,40 €	Nachweis von HPV-DNA
32821	260,00 €	Genotypische Untersuchung des HI-Virus vor Gabe CCR5-Korezeptor-Antagonisten
32822	260,00 €	Genotypische Untersuchung des HI-Virus unter Gabe Fusions-Inhibitor
32823	89,50 €	Hepatitis B-Virus-DNA oder Hepatitis C-Virus-RNA, quantitativ
32824	112,50 €	HIV-RNA
32825	61,40 €	DNA, RNA des Mycobacterium tuberculosis Complex
32826	20,50 €	Chlamydia trachomatis-DNA, -RNA
32827	85,00 €	Hepatitis C-Virus-Genotyp
32828	260,00 €	Genotypische HIV-Resistenztestung
32829	16,50 €	Bordetella pertussis und B. parapertussis
32830	16,50 €	Mycobacterium tuberculosis
32831	16,50 €	CMV
32832	16,50 €	Parvovirus
32833	16,50 €	Toxoplasma
32834	16,50 €	Erreger aus Liquor
32835	40,00 €	HCV
32836	16,50 €	Neisseria gonorrhoeae
32837	16,50 €	MRSA
32838	16,50 €	Norovirus
32839	16,50 €	Chlamydien
32841	16,50 €	Influenza A und B (nicht bei Verdacht auf Vogelgrippe)
32842	16,50 €	Mycoplasmen
32843	16,50 €	Polyoma-Virus bei organtransplantierten Patienten
32844	16,50 €	EBV bei organtransplantierten Patienten
32859	4,00 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 32820, 32829 bis 32839 und 32841 bis 32844
32860	30,00 €	Faktor-V-Leiden-Mutation
32861	30,00 €	Prothrombin G20210A-Mutation
32862	30,00 €	HLA-B27
32863	30,00 €	Nachweis einer MTHFR-Mutation (Homocystein Konzentration im Plasma 50 µmol pro Liter)
32880	0,50 €	Laborpauschale für Untersuchungen im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01732

32881	0,25 €	Laborpauschale für Untersuchungen im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01732
32882	0,25 €	Laborpauschale für Untersuchungen im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01732

33 Ultraschalldiagnostik

33000	11,32 €	Sonographie des Auges
33001	5,56 €	Ultraschall-Biometrie des Auges
33002	6,29 €	Ultraschall-Pachymetrie der Hornhaut eines Auges
33010	6,29 €	Nasennebenhöhlen - Sonographie
33011	9,12 €	Sonographie der Gesichtsweichteile und/oder Halsweichteile und/oder Speicheldrüsen (mit Ausnahme der Schilddrüse)
33012	8,91 €	Schilddrüsen - Sonographie
33020	28,21 €	Echokardiographie (M-Mode- und B-Mode-Verfahren)
33021	29,47 €	Doppler-Echokardiographie (PW- / CW-Doppler)
33022	35,23 €	Duplex-Echokardiographie (Farbduplex)
33023	39,53 €	Zuschlag TEE
33030	77,49 €	Echokardiographie mit physikalischer Stufenbelastung
33031	87,56 €	Echokardiographie mit pharmakainduzierter Stufenbelastung
33040	13,32 €	Sonographie der Thoraxorgane
33041	17,20 €	Mamma - Sonographie
33042	16,46 €	Abdominelle Sonographie
33043	9,12 €	Uro-Genital-Sonographie
33044	14,78 €	Sonographie der weiblichen Genitalorgane, ggf. einschließlich Harnblase
33050	8,39 €	Gelenk-Sonographie, Sonographie von Sehnen, Muskeln, Bursae
33051	12,06 €	Sonographie der Säuglingshüften
33052	12,79 €	Sonographie offene Fontanelle beim Neugeborenen, Säugling oder Kleinkind
33060	29,99 €	CW-Doppler-Sonographie extrakranieller Gefäße
33061	11,32 €	CW-Doppler-Sonographie extremitätenversorgender Gefäße
33062	8,39 €	CW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems
33063	26,32 €	PW-Doppler-Sonographie der intrakraniellen Gefäße
33064	11,64 €	PW-Doppler-Sonographie der Gefäße des männlichen Genitalsystems
33070	42,99 €	Duplex-Sonographie der extrakraniellen Gefäße
33071	26,11 €	Duplex-Sonographie der intrakraniellen Gefäße
33072	27,26 €	Duplex-Sonographie der extremitätenver- und/oder entsorgender Gefäße
33073	27,26 €	Duplex-Sonographie abdomineller, retroperitonealer, mediastinaler Gefäße
33074	21,50 €	Duplex-Sonographie der Gefäße des weiblichen Genitalsystems
33075	6,50 €	Zuschlag Farbduplex
33076	9,12 €	Sonographie von Extremitätenvenen
33080	7,76 €	Sonographie von Haut und Subkutis
33081	7,03 €	Sonographie weiterer Organe oder Organteile
33090	5,98 €	Zuschlag Transkavitäre Untersuchung
33091	10,17 €	Zuschlag für optische Führungshilfe
33092	12,79 €	Zuschlag für optische Führungshilfe

34 Diagnostische und interventionelle Radiologie, Computertomographie und Magnetfeld-Resonanz-Tomographie

34210	11,11 €	Übersichtsaufnahmen des Schädels
34211	7,76 €	Panoramaschichtaufnahme(n) des Ober- und/oder Unterkiefers
34212	11,11 €	Aufnahme(n) der Halsorgane und/oder des Mundbodens
34220	9,96 €	Aufnahmen des knöchernen Thorax
34221	15,94 €	Aufnahmen von Teilen der Wirbelsäule
34222	19,61 €	Aufnahme(n) der gesamten Wirbelsäule
34223	78,96 €	Myelographie(n)
34230	8,18 €	Aufnahme von Teilen des Skeletts oder des Kopfes

34231	14,78 €	Aufnahmen der Schulter, des Schultergürtels
34232	11,11 €	Aufnahmen der Hand, des Fußes
34233	11,11 €	Aufnahmen der Extremitäten
34234	7,76 €	Aufnahmen des Beckens, der Beckenweichteile
34235	69,00 €	Kontrastuntersuchung eines Schulter-, Ellbogen-, Hüft- oder Kniegelenks
34236	57,25 €	Kontrastuntersuchung eines Gelenks (nicht Schulter, Ellbogen, Hüfte, Knie)
34237	14,78 €	Röntgenteilaufnahmen des Beckens in mindestens zwei Ebenen
34238	11,11 €	Durchführung gehaltener Aufnahmen im Zusammenhang mit den Gebührenordnungspositionen 34230 bis 34233
34240	8,91 €	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, eine Ebene
34241	15,94 €	Übersichtsaufnahme der Brustorgane, zwei Ebenen
34242	30,93 €	Übersichtsaufnahmen und Durchleuchtung der Brustorgane
34243	9,96 €	Übersichtsaufnahme des Abdomens, eine Ebene
34244	14,78 €	Übersichtsaufnahmen des Abdomens, zwei Ebenen
34245	11,11 €	Röntgenaufnahme von Teilen des Abdomens
34246	31,67 €	Kontrastuntersuchung der Speiseröhre
34247	49,70 €	Doppelkontrast-Untersuchung des Magens, des Zwölffingerdarms
34248	110,73 €	Doppelkontrast-Untersuchung des Dünndarms nach Sellink
34250	43,94 €	Kontrastuntersuchung der Gallenblase, der Gallengänge, der Pankreasgänge
34251	93,22 €	Röntgenkontrastuntersuchung des Dickdarms
34252	80,11 €	Röntgenkontrastuntersuchung des Dickdarms beim Neugeborenen, Säugling, Kleinkind oder Kind bis zum vollendeten 12. Lebensjahr
34255	44,46 €	Ausscheidungsurographie
34256	60,61 €	Urethrozystographie oder Refluxzystogramm
34257	92,69 €	Retrograde Pyelographie
34260	39,53 €	Kontrastuntersuchung von Gangsystemen, Höhlen oder Fisteln
34270	27,79 €	Mammographie
34271	87,35 €	Zuschlag Markierung, Stanzbiopsie
34272	25,59 €	Mamma-Teilaufnahme (Vergrößerungstechnik)
34273	8,70 €	Röntgenuntersuchung eines Mammapräparates
34274	28,52 €	Vakuumbiopsie(n) der Mamma im Zusammenhang mit GOP 34270
34275	20,76 €	Durchführung einer Mammographie in einer Ebene
34280	9,96 €	Durchleuchtung(en)
34281	6,29 €	Durchleuchtung bei Fraktur, Luxation, Fremdkörper
34282	41,94 €	Schichtaufnahmen
34283	162,74 €	Serienangiographie
34284	102,55 €	Zuschlag Selektive Darstellung hirnversorgender Gefäße
34285	50,23 €	Zuschlag Selektive Darstellung anderer Gefäße
34286	232,47 €	Zuschlag Intervention
34287	13,21 €	Zuschlag Verwendung eines C-Bogens
34290	126,46 €	Angiokardiographie bei Kindern, Jugendlichen
34291	328,73 €	Koronarangiographie
34292	400,45 €	Zuschlag Intervention (PTCA, Stent)
34293	81,58 €	Lymphographie
34294	42,26 €	Phlebographie
34295	8,49 €	Zuschlag Computergestützte Analyse
34296	85,25 €	Phlebographie des Brust- und/ oder Bauchraumes
34297	100,66 €	Embolisations- und/ oder Sklerosierungsbehandlung von Varikozelen
34310	64,38 €	CT-Untersuchung des Neurocraniums
34311	77,91 €	CT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule
34312	44,67 €	Zuschlag Intrathekale Kontrastmittelgabe
34320	78,01 €	CT-Untersuchung des Gesichtsschädels
34321	66,17 €	CT-Untersuchung der Schädelbasis
34322	80,64 €	CT-Untersuchung der Halsweichteile
34330	69,21 €	CT-Untersuchung des Thorax

34340	69,52 €	CT-Untersuchung des Oberbauches
34341	85,88 €	CT-Untersuchung des gesamten Abdomens
34342	69,52 €	CT-Untersuchung des Beckens
34343	51,59 €	Zuschlag Vollständige zweite Serie
34344	53,37 €	Zuschlag Dynamische Serien
34345	23,91 €	Zuschlag Kontrastmitteluntersuchung
34350	59,66 €	CT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes
34351	59,66 €	CT-Untersuchung der Hand, des Fußes
34360	40,58 €	CT- gestützte Bestrahlungsplanung
34410	127,19 €	MRT-Untersuchung des Neurocraniums
34411	127,19 €	MRT-Untersuchung von Teilen der Wirbelsäule
34420	127,19 €	MRT-Untersuchung des Gesichtsschädels
34421	127,19 €	MRT-Untersuchung der Schädelbasis
34422	127,19 €	MRT-Untersuchung der Halsweichteile
34430	127,19 €	MRT-Untersuchung des Thorax
34431	229,95 €	MRT-Untersuchung der Mamma
34440	127,19 €	MRT-Untersuchung des Oberbauchs
34441	127,19 €	MRT-Untersuchung des Abdomens
34442	127,19 €	MRT-Untersuchung des Beckens
34450	127,19 €	MRT- Untersuchung der Extremitäten außer der Hand, des Fußes
34451	127,19 €	MRT-Untersuchung der Hand, des Fußes und/oder deren Teile
34452	46,77 €	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung
34460	87,56 €	Bestrahlungsplanung MRT
34470	83,57 €	MRT-Angiographie der Hirngefäße
34475	111,04 €	MRT-Angiographie der Halsgefäße
34480	111,04 €	MRT-Angiographie der thorakalen Aorta und ihrer Abgänge und/oder ihrer Äste
34485	111,04 €	MRT-Angiographie der abdominalen Aorta und ihrer Äste 1. Ordnung
34486	111,04 €	MRT-Angiographie von Venen
34489	222,51 €	MRT-Angiographie der Becken- und Beinarterien (ohne Fußgefäße)
34490	111,04 €	MRT-Angiographie der Arterien und armversorgenden Arterien
34492	51,17 €	Weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung
34500	70,46 €	Durchleuchtungsgestützte Intervention bei PTC
34501	93,85 €	Durchleuchtungsgestützte Intervention bei Anlage eines Ösophagus-Stent
34503	72,14 €	Bildwandlergestützte Intervention Wirbelsäule
34504	103,49 €	CT-gesteuerte-schmerztherapeutische Intervention(en)
34505	103,49 €	CT-gesteuerte Intervention(en)
34600	16,88 €	Osteodensitometrische Untersuchung I
34601	16,88 €	Osteodensitometrische Untersuchung II

35 Leistungen gemäß den Psychotherapie-Richtlinien

35100	15,94 €	Differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände
35110	15,94 €	Verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen
35111	24,33 €	Übende Verfahren, Einzelbehandlung
35112	6,50 €	Übende Verfahren, Gruppenbehandlung
35113	9,44 €	Übende Verfahren bei Kindern und Jugendlichen, Gruppenbehandlung
35120	15,20 €	Hypnose
35130	28,21 €	Feststellung der Leistungspflicht zur Einleitung einer Kurzzeittherapie
35131	56,52 €	Feststellung der Leistungspflicht zur Einleitung / Verlängerung einer Langzeittherapie
35140	51,69 €	Biographische Anamnese
35141	18,87 €	Vertiefte Exploration
35142	6,82 €	Zuschlag Erhebung neurologischer und psychiatrischer Befunde
35150	65,12 €	Probatorische Sitzung
35200	85,88 €	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung)

35201	85,88 €	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)
35202	42,68 €	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Kurzzeittherapie, große Gruppe)
35203	42,68 €	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Langzeittherapie, große Gruppe)
35205	85,35 €	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (Kurzzeittherapie, kleine Gruppe)
35208	85,35 €	Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (Langzeittherapie, kleine Gruppe)
35210	85,88 €	Analytische Psychotherapie (Einzelbehandlung)
35211	42,68 €	Analytische Psychotherapie (große Gruppe)
35212	85,35 €	Analytische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (kleine Gruppe)
35220	85,88 €	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, Einzelbehandlung)
35221	85,88 €	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, Einzelbehandlung)
35222	42,68 €	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, kleine Gruppe)
35223	42,68 €	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, kleine Gruppe)
35224	21,50 €	Verhaltenstherapie (Kurzzeittherapie, große Gruppe)
35225	21,50 €	Verhaltenstherapie (Langzeittherapie, große Gruppe)
35300	2,94 €	Testverfahren, standardisierte
35301	2,94 €	Testverfahren, psychometrische
35302	4,82 €	Verfahren, projektive
35303	134,22 €	Höchstwert für die Leistungen nach den Nrn. 35300 bis 35302 bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
35304	89,55 €	Höchstwert für die Leistungen nach den Nrn. 35300 bis 35302 bei Versicherten ab Beginn des 19. Lebensjahres

36 Belegärztliche Operationen, Anästhesien, postoperative Überwachung und konservativ belegärztlicher Bereich

36101	48,23 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A1
36102	86,93 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A2
36103	131,49 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A3
36104	203,42 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A4
36105	310,17 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A5
36106	406,01 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A6
36107	439,56 €	Dermatochirurgischer Eingriff der Kategorie A7
36108	32,82 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36101 bis 36107
36111	53,06 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B1
36112	97,31 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B2
36113	158,55 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B3
36114	250,09 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B4
36115	362,49 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B5
36116	500,07 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B6
36117	549,77 €	Eingriff an der Brustdrüse der Kategorie B7
36118	47,50 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36111 bis 36117
36121	53,06 €	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C1
36122	96,78 €	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C2
36123	153,93 €	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C3
36124	242,33 €	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C4
36125	331,14 €	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C5
36126	442,40 €	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C6
36127	555,12 €	Eingriff an den Weichteilen der Kategorie C7
36128	42,05 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36121 bis 36126 bei Simultaneingriffen sowie zu der Gebührenordnungsposition 36127
36131	64,17 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D1
36132	123,63 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D2

36133	189,16 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D3
36134	287,00 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D4
36135	474,27 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D5
36136	596,12 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D6
36137	658,40 €	Eingriff an Knochen und Gelenken der Kategorie D7
36138	47,08 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36131 bis 36137
36141	78,75 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E1
36142	122,58 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E2
36143	183,71 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E3
36144	295,70 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E4
36145	426,67 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E5
36146	560,47 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E6
36147	604,09 €	Endoskopischer Gelenkeingriff (Arthroskopie) der Kategorie E7
36148	50,75 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36141 bis 36147
36151	55,99 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F1
36152	104,02 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F2
36153	159,07 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F3
36154	233,83 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F4
36155	319,50 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F5
36156	462,00 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F6
36157	538,03 €	Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie F7
36158	42,78 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36151 bis 36157
36161	60,82 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G1
36162	94,79 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G2
36163	170,92 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G3
36164	263,82 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G4
36165	353,79 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G5
36166	525,02 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G6
36167	565,29 €	Endoskopischer Visceralchirurgischer Eingriff der Kategorie G7
36168	50,96 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36161 bis 36167
36171	64,49 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H1
36172	97,52 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H2
36173	138,52 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H3
36174	208,98 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H4
36175	295,70 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H5
36176	420,48 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H6
36177	548,93 €	Proktologischer Eingriff der Kategorie H7
36178	50,65 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36171 bis 36177
36191	96,26 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J1
36192	153,51 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J2
36193	206,36 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J3
36194	297,38 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J4
36195	429,39 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J5
36196	542,54 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J6
36197	613,10 €	Thoraxchirurgischer Eingriff der Kategorie J7
36198	54,53 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36191 bis 36197
36201	67,32 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K1
36202	104,96 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K2
36203	145,54 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K3
36204	235,09 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K4
36205	332,40 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K5
36206	475,01 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K6
36207	551,55 €	Eingriff am Gefäßsystem der Kategorie K7
36208	36,39 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36201 bis 36207
36211	79,69 €	Eingriffe der Kategorie L1
36212	116,60 €	Eingriffe der Kategorie L2

36213	160,22 €	Eingriffe der Kategorie L3
36214	235,83 €	Eingriffe der Kategorie L4
36215	364,49 €	Eingriffe der Kategorie L5
36216	462,21 €	Eingriffe der Kategorie L6
36217	497,97 €	Eingriffe der Kategorie L7
36218	36,49 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36211 bis 36217
36221	48,55 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M1
36222	82,31 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M2
36223	133,48 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M3
36224	212,13 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M4
36225	293,08 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M5
36226	426,25 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M6
36227	459,07 €	Eingriff der MKG-Chirurgie der Kategorie M7
36228	32,30 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36221 bis 36227
36231	53,37 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N1
36232	91,96 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N2
36233	141,45 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N3
36234	223,77 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N4
36235	315,73 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N5
36236	418,80 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N6
36237	489,48 €	Eingriff der HNO-Chirurgie der Kategorie N7
36238	36,91 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36231 bis 36237
36241	52,64 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O1
36242	90,49 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O2
36243	136,84 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O3
36244	224,19 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O4
36245	325,16 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O5
36246	420,48 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O6
36247	454,66 €	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie O7
36248	36,18 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36241 bis 36247
36251	83,99 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P1
36252	140,51 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P2
36253	185,07 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P3
36254	269,90 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P4
36255	362,81 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P5
36256	476,47 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P6
36257	512,44 €	Zentraler neurochirurgischer Eingriff der Kategorie P7
36258	43,94 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36251 bis 36257
36261	176,69 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP1
36262	221,56 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP2
36263	271,27 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP3
36264	374,34 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP4
36265	468,51 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP5
36266	569,59 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP6
36267	607,02 €	Stereotaktischer neurochirurgischer Eingriff der Kategorie PP7
36268	43,94 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36261 bis 36267
36271	55,05 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q1
36272	95,63 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q2
36273	165,15 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q3
36274	265,71 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q4
36275	395,63 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q5
36276	548,62 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q6
36277	592,13 €	Urologischer Eingriff der Kategorie Q7
36278	54,11 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36271 bis 36277
36281	66,79 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R1
36282	103,08 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R2

36283	149,42 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R3
36284	227,54 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R4
36285	368,58 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R5
36286	544,32 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R6
36287	586,26 €	Endoskopischer urologischer Eingriff der Kategorie R7
36288	36,18 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36281 bis 36287
36291	66,79 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR1
36292	123,10 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR2
36293	177,11 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR3
36294	276,30 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR4
36295	369,31 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR5
36296	517,79 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR6
36297	512,23 €	Urologischer Eingriff mit Bildwandler der Kategorie RR7
36298	41,52 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36291 bis 36297
36301	50,23 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S1
36302	83,57 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S2
36303	144,60 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S3
36304	207,51 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S4
36305	299,79 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S5
36306	398,04 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S6
36307	456,13 €	Gynäkologischer Eingriff der Kategorie S7
36308	29,67 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36301 bis 36307
36311	65,64 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T1
36312	121,95 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T2
36313	185,60 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T3
36314	287,42 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T4
36315	384,20 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T5
36316	467,56 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T6
36317	502,79 €	Endoskopischer gynäkologischer Eingriff der Kategorie T7
36318	42,99 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36311 bis 36317
36321	51,17 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U1
36322	90,49 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U2
36323	135,90 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U3
36324	203,53 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U4
36325	277,77 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U5
36326	382,63 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U6
36327	422,37 €	Extraocularer Eingriff der Kategorie U7
36328	31,35 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen Nrn. 36321 bis 36327
36331	85,67 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V1
36332	117,34 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V2
36333	161,17 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V3
36334	258,27 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V4
36335	348,55 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V5
36336	455,40 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V6
36337	491,36 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie V7
36338	39,85 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen nach Nrn. 36331 bis 36337
36341	42,99 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W1
36342	70,67 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W2
36343	96,57 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W3
36344	145,54 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W4
36345	201,01 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W5
36346	276,09 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W6
36347	298,11 €	Laserchirurgischer Eingriff der Kategorie W7
36348	25,59 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36341 bis 36347
36350	184,65 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie X1 (Phakoemulsifikation)
36351	223,98 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie X2 (Phakoemulsifikation)

36358	39,85 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 36350 und 36351
36371	80,95 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am rechten Auge
36372	80,95 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z1 am linken Auge
36373	106,75 €	Intraocularer Eingriff der Kategorie Z9 an beiden Augen
36501	1,68 €	Postoperative Überwachung 1
36502	3,15 €	Postoperative Überwachung 2
36503	6,29 €	Postoperative Überwachung 3
36504	9,12 €	Postoperative Überwachung 4
36505	12,58 €	Postoperative Überwachung 5
36506	18,14 €	Postoperative Überwachung 6
36507	23,91 €	Postoperative Überwachung 7
36800	25,59 €	Regionalanästhesie durch den Operateur
36801	10,38 €	Retrobulbäre Anästhesie
36820	13,95 €	Leitungsanästhesie an der Schädelbasis
36821	58,93 €	Anästhesie oder Kurznarkose 1
36822	79,38 €	Anästhesie oder Narkose 2
36823	99,51 €	Anästhesie oder Narkose 3
36824	119,75 €	Anästhesie oder Narkose 4
36825	160,22 €	Anästhesie oder Narkose 5
36826	192,31 €	Anästhesie oder Narkose 6
36827	200,59 €	Anästhesie oder Narkose 7
36828	20,03 €	Zuschlag zu den Anästhesieleistungen nach den Gebührenordnungspositionen 36821 bis 36827
36830	18,56 €	Analgesie bei Phakoemulsifikation I
36831	35,02 €	Analgesie bei Phakoemulsifikation II
36861	8,70 €	Strukturpauschale bei einer Verweildauer bis zu 13 Tagen
36867	113,88 €	Strukturpauschale bei einer Verweildauer von mehr als 13 Tagen
36881	28,00 €	Pneumologischer Komplex / Bodyplethysmographie
36882	38,90 €	Kardiologischer Komplex, Untersuchung mittels Einschwemmkatheter
36883	7,03 €	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 33070 bis 33073 für die Laufband-Ergometrie
36884	5,56 €	Blutgasanalyse, Säure-Basen-Status

40 Kostenpauschalen (BMÄ und E-GO)

40100	2,60 €	Versandmaterial, Transport, Ergebnisübermittlung (Labor, Zytologie, Zyto- und Molekulargenetik)
40104	5,10 €	Versandmaterial, Transport von Röntgenaufnahmen und Filmfolien
40106	1,50 €	Versandmaterial, Transport von Langzeit-EKG-Datenträgern
40120	0,55 €	Transport von Briefen bis 20 g oder Telefax
40122	0,90 €	Transport von Briefen bis 50 g (Kompaktbrief)
40124	1,45 €	Transport von Briefen bis 500 g (Großbrief)
40126	2,20 €	Transport von Briefen 1000 g (Maxibrief)
40142	1,50 €	Abfassung in freier Form
40144	0,13 €	Kopie, EDV-technische Abschrift
40150	1,30 €	Ausgegebene Testbriefchen (Blut im Stuhl)
40152	1,50 €	Ausgegebenes Testbriefchen (Albumin im Stuhl)
40154	25,60 €	Bezug der Testsubstanz für 13C-Harnstoff-Atemtest
40156	89,25 €	Bezug von Mifepriston für medikamentöse Abortio
40160	15,00 €	Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen
40170	3,10 €	Vorhalten eines vom Belegarzt zu vergütenden ärztlichen Bereitschaftsdienstes
40190	10,70 €	Wegepauschale für Besuche jenseits eines Radius von 10 km, Tag
40192	14,80 €	Wegepauschale für Besuche jenseits eines Radius von 10 km, Nacht
40220	3,20 €	Pauschale für Besuche im Kernbereich, bis zu 2 km
40222	6,30 €	Pauschale für Besuche im Randbereich, 2 km bis zu 5 km
40224	9,20 €	Pauschale für Besuche im Fernbereich, mehr als 5 km

40226	6,30 €	Pauschale für Besuche im Kernbereich, bis zu 2 km bei Nacht
40228	9,80 €	Pauschale für Besuche im Randbereich, 2 km bis zu 5 km, Nacht
40230	13,20 €	Pauschale für Besuche im Fernbereich, mehr als 5 km, Nacht
40240	5,10 €	Aufsuchen eines Kranken durch beauftragten Praxis-Mitarbeiter
40260	2,60 €	Aufsuchen eines weiteren Kranken nach Nr. 40240
40300	181,50 €	Sachkosten für eine Koronarangiografie
40302	1.058,40 €	Sachkosten für PTCA / Stent an einem Gefäß bei Koronarangiografie
40304	690,20 €	Sachkosten für PTCA / Stent an mehreren Gefäßen bei Koronarangiografie
40454	320,00 €	Sachkosten im Zusammenhang mit der Leistung entsprechend der Gebührenordnungsposition 34274
40455	100,00 €	Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40454 für Markierungsclips
40500	1,50 €	Schilddrüse
40502	19,00 €	Knochen/Skelett
40504	29,00 €	Lunge: Perfusion
40506	133,00 €	Lunge: Ventilation
40508	205,00 €	Hirn: Perfusion
40510	40,00 €	Niere: DMSA oder DTPA
40512	40,00 €	Hirn: DTPA
40514	92,00 €	Niere: MAG3 oder Jod-Hippuran
40516	42,00 €	Leber: Kolloid
40518	42,00 €	Leber: Galle
40520	76,00 €	Herz: Myokard, Nebenschilddrüse: Funktion, Schilddrüse: Tumor/Metastasen
40522	60,00 €	Herz: Funktion, Leber: Blutpool, Abdomen: Blutungssuche
40524	375,00 €	Tumor
40526	382,00 €	Entzündung (Leukozyten, Granulozyten), Knochenmark
40528	70,00 €	Lymphknoten: Lymphabfluß, sentinel node, Knochenmark
40530	40,00 €	Gastrointestinale Motilität
40532	70,00 €	201-TL-CI
40534	95,00 €	123-J (Schilddrüse)
40536	350,00 €	123-J MIBG
40538	830,00 €	123-J-FP-CIT
40540	10,00 €	131-J (Schilddrüse)
40542	45,00 €	131-J Therapie benigne
40544	230,00 €	131-J Therapie maligne
40546	1.784,00 €	131-J MIBG
40548	140,00 €	111-In Oxinat
40550	766,00 €	111-In Okteotid
40552	304,70 €	111-In DTPA
40554	174,40 €	75-Se-SeHCAT
40556	100,00 €	Gelenk: 90-Yttrium-Colloid
40558	125,00 €	Gelenk: 186-Rhenium-Colloid
40560	95,00 €	Gelenk: 169-Erbium-Colloid
40562	1.355,00 €	Knochenmetastasen: Betastrahler
40564	145,00 €	51-Cr-EDTA
40566	276,00 €	67-Ga-Citrat
40568	143,00 €	123-J-Hippuran
40570	350,00 €	111-In Chlorid
40574	50,00 €	57-Co-Cyancobolamin
40576	350,00 €	Radioaktive Gase
40578	425,00 €	Fe-59-Citrat / 51-Chromat
40580	320,00 €	192-Iridium
40680	513,00 €	Kostenpauschale für die Sachkosten im Zusammenhang mit der Erbringung der Gebührenordnungsposition Nr. 31362
40750	122,00 €	Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen
40752	200,00 €	Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen

40754	333,00 €	Kostenpauschale für Sachkosten bei endoskopischen Gelenkeingriffen
40815	627,00 €	Kostenpauschale für Dialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr am Wohnort
40816	830,00 €	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
40817	118,60 €	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr am Wohnort
40818	658,40 €	Kostenpauschale für Hämodialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferienaufenthalt oder sonstiger Abwesenheit
40819	124,50 €	Kostenpauschale für Peritonealdialysen bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
40823	485,80 €	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr
40824	161,90 €	Kostenpauschale für Dialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40825	505,40 €	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr
40826	72,20 €	Kostenpauschale für Peritonealdialyse bei Versicherten ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40827	168,50 €	Kostenpauschale für intermittierende Peritonealdialyse für Versicherte ab vollendetem 18. Lebensjahr am Wohnort
40828	174,70 €	Kostenpauschale für Dialyse ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bei Ferien- oder berufsbedingtem Aufenthalt
40829	10,00 €	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 59. bis vollendetem 69. Lebensjahr
40830	3,30 €	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 59. bis vollendetem 69. Lebensjahr
40831	20,00 €	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 69. bis vollendetem 79. Lebensjahr
40832	6,70 €	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 69. bis vollendetem 79. Lebensjahr
40833	30,00 €	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40823 oder 40825 bei Versicherten ab vollendetem 79. Lebensjahr
40834	10,00 €	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40824, 40826 und 40827 bei Versicherten ab vollendetem 79. Lebensjahr
40835	30,00 €	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40816, 40823 oder 40825 für die Infektionsdialyse
40836	10,00 €	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40815, 40817, 40818, 40819, 40824, 40826 bis 40828 für die Infektionsdialyse
40837	300,00 €	Zuschlag zu der Kostenpauschale 40816 oder 40825 für die intermittierende Peritonealdialyse
40838	100,00 €	Zuschlag zur Kostenpauschale 40817, 40819, 40827 oder 40828 für die intermittierende Peritonealdialyse
40840	140,00 €	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 25320 oder 25321
40841	30,00 €	Kostenpauschale zur Gebührenordnungsposition 25310
40850	5,85 €	Sachkosten im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01750
40852	0,51 €	Wegepauschale
40854	320,00 €	Sachkosten im Zusammenhang mit der Gebührenordnungsposition 01759
40855	100,00 €	Zuschlag zu der Kostenpauschale nach der Nr. 40854 für Markierungsclips
50 Gebührenordnungspositionen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV)		
50100	5,66 €	Prüfung des Farbsinns
50110	81,68 €	Molekularbiologische Schnellresistenztestung des Mycobacterium tuberculosis-Complex
50111	98,99 €	Weiterführende molekularbiologische Schnellresistenztestung des Mycobacterium tuberculosis-Complex