

Schutzimpfungen

Nachfolgend finden Sie die einzelnen Impfungen und die Dokumentationsnrn. dazu. Wir haben auf die EBM Bewertungen verzichtet, weil es in der Regel überall regionale Impfvereinbarungen der KV mit den Krankenkassen gibt und unterschiedliche Honorare, diese Rahmenvereinbarungen mit Honoraren sollten Sie bei Ihrer KV nachfragen.

Bei der Dokumentation der Einzelimpfstoffe hat die Nummer der Standardimpfung Vorrang, wenn gleichzeitig weitere Indikationen in Betracht kommen. Influenza-Impfung eines 60-jährigen Patienten mit Diabetes gilt als Standardimpfung (89111) Influenza-Impfung eines 50-jährigen Patienten mit Diabetes gilt als Indikationsimpfung (89112).

Bei der Anwendung von Kombinationsimpfstoffen sind ausschließlich die Dokumentationsnummern der entsprechenden Kombinationen zu verwenden.

Impfungen

Dokumentationsnummer*

	erste Dosis eines Impfzyklus, bzw. unvollständige Impfserie	letzte Dosis eines Impfzyklus nach Fachinformation	Auffrischungsimpfung
--	---	--	----------------------

Einfachimpfung

Diphtherie (Standardimpfung) – Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89100A	89100B	89100R
Diphtherie – sonstige Indikationen	89101A	89101B	89101R
Frühsommermeningo-Enzephalitis (FSME)	89102A	89102B	89102R
Haemophilus influenza Typ b (Standardimpfung) – Säuglinge und Kleinkinder	89103A	89103B	
Haemophilus influenza Typ b – sonstige Indikationen	89104A	89104B	
Hepatitis A	89105A	89105B	89105R
Hepatitis B (Standardimpfung) – Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89106A	89106B	
Hepatitis B – sonstige Indikationen	89107A	89107B	89107R
Hepatitis B – Dialysepatienten	89108A	89108B	89108R
Humane Papillomaviren (HPV) – Mädchen und weibl. Jugendliche	89110A	89110B	
Influenza (Standardimpfung) – Personen über 60 Jahre	89111		
Influenza – sonstige Indikationen	89112		
Masern (Erwachsene) (1)	89113		
Meningokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung) – Kinder	89114		
Meningokokken – sonstige Indikationen	89115A	89115B	89115R**

Pertussis (Standardimpfung) ◇ – Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89116A	89116B	89116R
Pertussis ◇ – sonstige Indikationen	89117A	89117B	
Pneumokokken Konjugatimpfstoff (Standardimpfung) – Kinder bis 24 Monate	89118A	89118B	
Pneumokokken (Standardimpfung) – Personen über 60 Jahre	89119		89119R**
Pneumokokken – sonstige Indikationen	89120****		89120R
Poliomyelitis (Standardimpfung) – Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89121A	89121B	89121R
Poliomyelitis – sonstige Indikationen	89122A	89122B	89122R**
Rotaviren (RV)	89127A	89127B	
Röteln (Erwachsene) (1) ◇	89123		
Tetanus	89124A	89124B	89124R
Varizellen (Standardimpfung) – Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 17 Jahre	89125A	89125B	
Varizellen – sonstige Indikationen	89126A	89126B	

Zweifachimpfung

Diphtherie, Tetanus (DT) (Kinder) ◇	89200A	89200B	
Diphtherie, Tetanus (Td) (Erwachsene)	89201A	89201B	89201R
Hepatitis A und Hepatitis B (HA – HB) – nur bei Vorliegen der Indikationen für eine Hepatitis A- und eine Hepatitis B-Impfung	89202A	89202B	
Haemophilus influenza Typ b, Hepatitis B ◇	89203A	89203B	

Dreifachimpfung

Diphtherie, Pertussis, Tetanus (DTaP)	89300A	89300B	
Masern, Mumps, Röteln (MMR)	89301A	89301B	
Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (TdIPV)	89302	89302	89302R**
Diphtherie, Pertussis, Tetanus (Tdap)	89303	89303	89303R***

Vierfachimpfung

Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis (TdapIPV)	89400	89400	89400R***
Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (MMRV)	89401A	89401B	

Fünffachimpfung

Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae Typ b (DTaP-IPV-Hib)	89500A	89500B	
--	---------------	---------------	--

Sechsfachimpfung

Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus influenza Typ b, Hepatitis B (DTaP-IPV-Hib-HB)	89600A	89600B	
---	---------------	---------------	--

Rechtsprechung:**► Vorfahrt für Impfung bei Uneinigkeit der Eltern**

Im Falle eines Streits der gemeinsam sorgeberechtigten Eltern darüber, ob ihr Kind geimpft werden soll, kann das Entscheidungsrecht gem. § 1628 BGB demjenigen Elternteil übertragen werden, der sich an den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut orientiert und damit das Kindeswohl als Maßstab nimmt. Dies gilt auch für den Fall, dass das Kind beim anderen Elternteil lebt, wie der Bundesgerichtshof (BGH) höchststrichterlich entschied.

Aktenzeichen: BGH, 03.05.2017, AZ.: XII ZB 157/16

Entscheidungsjahr: 2017

► Risikoaufklärung kann bei Routine-Impfungen schriftlich erfolgen

Eine rein schriftliche Patientenaufklärung bei einer Impfung, die den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) folgt, ist ausnahmsweise ausreichend. Dies bestätigte das Oberlandesgericht (OLG) Zweibrücken und folgt damit der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs, die in bestimmten Fällen Ausnahmen zulässt zu der gemäß § 630e BGB bestehenden ärztlichen Pflicht, Patienten mündlich über mögliche Risiken aufzuklären. Allerdings müsse dem Patienten auch bei einer schriftlichen Aufklärung zumindest die Gelegenheit zu einem Gespräch gegeben werden. Im vorliegenden Fall hatte ein Hausarzt bei einer Impfung gegen Influenza dem Patienten zur Aufklärung ein Merkblatt ausgehändigt. In Folge der Behandlung trug der Patient eine schwere Behinderung davon und wurde berufsunfähig.

Aktenzeichen: OLG Zweibrücken, 31.02.2013, AZ: 5 U 43/11

Entscheidungsjahr: 2013

Rechtsprechung: Urteile zu GKV-Abrechnungen und Behandlungen

1. Grundsätze bei GKV-Abrechnung
2. Behandlungen – Einzelfälle
3. Urteile zum IGeL und zu Methoden der Alternativen Medizin im GKV-Bereich
4. Praxisführung

1. Grundsätze bei GKV-Abrechnung

► Unzulässige Forderung von Zuzahlungen bei ambulanten OPs bei gesetzlich Versicherten

Ein zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassener Chirurg hatte seinen Patienten vor den OPs per Formular erklärt, dass zusätzliche Sach- und Personalkosten anfielen, die von der GKV nicht übernommen werden. Der Chirurg verlangte daher, dass der Patient vor der OP die Kostenübernahme der GKV vorlegt oder erklärt, er trage die Kosten selbst. Die zuständige KÄV forderte den Arzt auf, bei GKV-Versicherten auf eine Zuzahlung zu verzichten, was vom Arzt abgelehnt wurde. Daraufhin wurde ein Disziplinarverfahren gegen den Chirurgen eingeleitet mit der Folge, dass eine Verwarnung gemäß § 81 Abs. 5 S. 2 u. 3 SGB V ausgesprochen wurde. Von den Gerichten wurde die Auffassung der KÄV bestätigt, denn der Arzt hat durch die Forderung von Zuzahlungen schuldhaft gegen die aus seiner Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung folgenden Verpflichtungen verstoßen. Nach der gesetzlichen Vorstellung soll den Versicherten der GKV die gesamte Krankenbehandlung als Sach- und Dienstleistung zur Verfügung gestellt werden.

Die Ärzte erhalten die Vergütung für ihre Tätigkeit von den Krankenkassen als Leistungsträgern der GKV. Die Vertragsärzte unterliegen der Pflicht zur Behandlung der GKV-Versicherten. Zuzahlungen der Versicherten an die Leistungserbringer (Ärzte) widersprechen dem gesetzlich vorgegebenen Naturalleistungssystem, abgesehen von den im SGB V geregelten Ausnahmen. Den Versicherten sollen finanzielle Kosten grundsätzlich nur bei den Beiträgen entstehen. Machen daher Ärzte Behandlungen von Zuzahlungen der Versicherten abhängig, so verstoßen sie gegen ein zentrales Prinzip der GKV und handeln gegen ihre Pflicht, ärztliche Leistungen nur nach den Bestimmungen über die vertragsärztliche Versorgung zu erbringen. Auch die vermeintlich unzureichende Honorierung einer Einzelleistung gibt dem Arzt nicht das Recht, eine Zuzahlung zu verlangen. Entscheidend ist nämlich, dass der Vertragsarzt insgesamt Anspruch auf eine leistungsgerechte Teilhabe an der Gesamtvergütung hat.

Aktenzeichen: BSG, 14.03.2001, AZ: B 6 KA 36/00 R

Entscheidungsjahr: 2001

► Fristüberschreitung bei Honorarabrechnung

Einer Ärztin wurde nach einer Quartalsabrechnung von der KV ein erheblicher Teil des Honorars abgezogen. Die Ärztin wehrte sich gegen den Abzug mit der Begründung, sie hätte zwar die richtige Zahl der Behandlungsfälle, nicht aber die richtige Menge an erbrachten Leistungen eingebracht. Die Ärztin konnte einen EDV-Fehler bei der Abrechnung nachweisen; sie reichte bei der KV eine neue Abrechnung ein. Die KV machte nunmehr eine Fristüberschreitung geltend. Um eine zügige und zeitgerechte Verteilung der Gesamtvergütung zu garantieren, dürfen die KVen in den Honorarverteilungsverträgen Ausschlussfristen vereinbaren, wonach eine Fristüberschreitung mit Honorarabzügen sanktioniert wird. Diese Regelung ist durch § 85 Abs. 4 SGB V

gedeckt (dazu auch BSG, 22.06.2005, AZ: B 6 KA 19/04 R). In dem oben angeführten Fall war aber für die KV ersichtlich, dass die Abrechnung der Ärztin von vornherein objektiv unzutreffend war. Die Abrechnungssumme betrug nur ca. ein Viertel der Summen aus vorherigen Quartalen. Die Fehlerhaftigkeit drängte sich geradezu auf; es lag daher eine sog. Nicht-Abrechnung vor. Zum anderen lag ein nicht vermeidbarer EDV-Fehler vor. Das Überschreiten der Abrechnungsfrist war daher als unschädlich anzusehen. Die Ärztin hatte somit das Recht zur Nachbesetzung, bzw. zur Einreichung einer ordnungsgemäßen Abrechnung.

Aktenzeichen: BSG, 29.08.2007, AZ: B 6 KA 29/06 R

Entscheidungsjahr: 2007

► **Anspruch auf Behandlungskosten/Honorar, wenn GKV nicht besteht**

Eine Mutter hatte ihre minderjährige Tochter zur Behandlung in eine Klinik eingeliefert. Irrtümlich ging sie davon aus, dass die Tochter über ihren Ehemann bei der AOK mitversichert sei. Erst nach der Behandlung stellte sich dieser Irrtum heraus. Da die Klinik und sowie die Mutter von einer Mitversicherung der Tochter ausgingen, fehlt dem Behandlungsvertrag, der zwischen dem Krankenhaus und der Mutter abgeschlossen wurde, die Geschäftsgrundlage. Die notwendige Anpassung des Vertrages führt dazu, dass die Klinik die Vergütung nach den §§ 10 ff. BPfIV von Mutter einfordern kann. Der BGH weist darauf hin, dass es grundsätzlich nicht die Aufgabe der Klinik ist, sich um den Versicherungsschutz von Patienten zu kümmern. Dieses Risiko trug allein die Mutter.

Aktenzeichen: BGH, 28.04.2005, AZ: III ZR 351/04

Entscheidungsjahr: 2005

► **Keine Berechtigung, bei GKV-Versicherten einzelne Leistungen aus finanziellen Gründen nur als Privatbehandlung anzubieten**

Ein zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassener Praktischer Arzt hatte seiner KV mitgeteilt, dass er seine für physikalisch-medizinische Leistungen vorhandenen Geräte nicht mehr für GKV-Versicherte einsetzen werde; mangels Kostendeckung werde er diese Leistungen nur noch privatärztlich erbringen. Die KV wies den Arzt auf die rechtliche Unzulässigkeit des Vorgehens hin. Der Arzt blieb bei seiner Auffassung. Die KV leitete ein Disziplinarverfahren ein und sprach in der Folge einen Verweis nach § 81 Abs.5 SGB V aus. Die Gerichte bestätigten die rechtliche Sicht der KV. Mit seinem Vorgehen hat der Arzt gegen seine Verpflichtung verstoßen, seine vertragsärztlichen Leistungen nach den allg. Bestimmungen zu erbringen. Ein Vertragsarzt darf zudem von einem GKV-Versicherten eine Vergütung nur fordern, wenn der Versicherte vor Beginn der Behandlung ausdrücklich verlangt hat, auf eigene Kosten behandelt zu werden. Dies muss dann vom Versicherten schriftlich bestätigt werden. Nach der gesetzlichen Vorstellung soll den Versicherten der GKV die gesamte Krankenbehandlung als Sach- und Dienstleistung zur Verfügung gestellt werden. Die Ärzte erhalten die Vergütung für ihre Tätigkeit von den Krankenkassen als Leistungsträgern der GKV. Die Vertragsärzte unterliegen der Pflicht zur Behandlung der GKV-Versicherten. Zuzahlungen der Versicherten an die Leistungserbringer (Ärzte) widersprechen dem gesetzlich vorgegebenen Naturalleistungssystem, abgesehen von den im SGB V geregelten Ausnahmen. Den Versicherten sollen finanzielle Kosten grundsätzlich nur bei den Beiträgen entstehen. Machen daher Ärzte Behandlungen von Zuzahlungen der Versicherten abhängig, so verstoßen sie gegen ein zentrales Prinzip der GKV und handeln gegen ihre Pflicht, ärztliche Leistungen nur nach den Bestimmungen über die vertragsärztliche Versorgung zu erbringen.

Aktenzeichen: BSG, 14.03.2001, AZ: B 6 KA 67/00 R

Entscheidungsjahr: 2001

► **Abrechnung von Einmalartikeln als Sachkosten gegenüber der KV**

Einmalartikel können auch dann als Sachkosten gegenüber der KV abgerechnet werden, wenn sie als Ersatz für Artikel zur Anwendung kommen, die von der Abrechnung ausgeschlossen sind. Dies gilt dann nicht, wenn die Verwendung ausdrücklich durch die EBM – Ziffer abgegolten ist oder nach dem EBM die gesonderte Abrechnung ausgeschlossen ist. Nach Auffassung des Gerichts konnte daher ein Chirurg Einmal-Abdeckungen bei ambulanten Operationen als Sachkosten gegenüber der KV abrechnen.

Aktenzeichen: LSG Nordrhein-Westfalen, 16.01.2008, AZ: L 11 KA 44/06

Entscheidungsjahr: 2008

► **Angabe von Diagnosen**

Zwingendes Abrechnungserfordernis ist die Angabe von Diagnosen auf den Behandlungs- und Abrechnungsausweisen. Nach § 295 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V sind die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Einrichtungen verpflichtet, in den Abrechnungsunterlagen für die vertragsärztlichen Leistungen die von ihnen erbrachten Leistungen einschließlich des Tages der Behandlung, bei ärztlicher Behandlung mit Diagnosen aufzuzeichnen und zu übermitteln. Eine Ausnahme für Ärzte für Labormedizin ist nicht ersichtlich. Auch für Ärzte für Labormedizin macht die Angabe der Diagnose Sinn. Die Diagnose ist Bestandteil einer ordnungsgemäßen Leistungsbeschreibung des Arztes und daher in den Abrechnungsnachweisen des Vertragsarztes anzugeben. Die Kenntnis der Diagnose ist für die Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen für die Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben erforderlich. Eine hinreichende Prüfung der Rechtmäßigkeit der Abrechnung des Vertragsarztes setzt die vollständige, die Diagnose einschließende Leistungsbeschreibung des Vertragsarztes voraus. Weiterhin ermöglicht die Angabe der Diagnose der Krankenkasse die Prüfung ihrer Leistungspflicht. Schließlich ist die Angabe der Diagnose für die Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen erforderlich. Die Angabe allein der Gebührenpositionen oder der Leistungsbeschreibungen der Gebührenordnungen reicht dazu nicht aus. Mit solchen Angaben wird nur aufgezeigt, dass eine Behandlung der bezeichneten Art überhaupt erfolgt ist, nicht zugleich aber, ob die ergriffenen Maßnahmen auch den gesetzlichen Vorgaben für eine vorschriftsmäßige ärztliche Versorgung genügt haben (vgl. BSG, Urt. v. 04.05.1994 – 6 RKa 37/92).

Aktenzeichen: SG Marburg, 20.03.2013, AZ: S 12 KA 83/12

Entscheidungsjahr: 2013

► **Indikationsfremde Anwendung von Arzneimitteln**

Ist ein Medikament nach dem Arzneimittelrecht zugelassen, ist damit zugleich der Mindeststandard einer wirtschaftlichen und zweckmäßigen Arzneimittelversorgung erfüllt. Grundsätzlich beschränkt sich die Leistungspflicht der KV auf die zugelassenen Anwendungsgebiete eines Arzneimittels.

Aber: die indikationsfremde Anwendung von zugelassenen Arzneimitteln zählt dann zur Leistungspflicht einer KV, wenn eine lebensbedrohliche Krankheit des Patienten anders nicht wirksam behandelt werden kann.

Aktenzeichen: SG Düsseldorf, 22.11.2002, AZ: S 4 KR 332/01

Entscheidungsjahr: 2002

► **Kassenarzt – kein Anspruch auf Vergütung jeder einzelnen Leistung**

Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG hat der einzelne Kassenarzt keinen subjektiven Rechtsanspruch auf Vergütung jeder einzelnen Leistung in einer bestimmten Höhe.

Aus den Vorschriften der § 72 Abs 2, § 85 Abs 3 SGB 5 lässt sich ein Anspruch dieser Art nicht ableiten. Des Weiteren muss das vertragsärztliche Honorar nicht notwendig für jede Einzelleistung kostendeckend sein.

Aktenzeichen: BSG, 11.03.2009, AZ: 6 KA 31/08

Entscheidungsjahr: 2009

► **Persönliche Leistungserbringung des Vertragsarztes**

Gemäß § 32 Abs.1 S. 1 Ärzte-ZV hat ein Vertragsarzt seine ärztliche Tätigkeit grundsätzlich persönlich auszuüben; vgl. auch § 15 Abs.1 S. 1 BMV-Ä.

Aber auch ärztliche Leistungen von genehmigten Assistenten gelten als persönliche Leistungen des Vertragsarztes, wenn sie dem Praxisinhaber als Eigenleistung zugerechnet werden können. Bei der Tätigkeit von Weiterbildungsassistenten ist diese Zurechnung nicht ohne weiteres möglich, da die Ausbildung des Assistenten noch nicht abgeschlossen ist. Erforderlich ist daher eine Überwachung und Anleitung der Tätigkeit durch den Vertragsarzt.

Aktenzeichen: BSG, 17.03.2010, AZ: B 6 KA 13/09

Entscheidungsjahr: 2010

2. Behandlungen – Einzelfälle

► **Leitlinien**

Bei einer ärztlichen Behandlung kann dann ein Behandlungsfehler angenommen werden, wenn der zum Zeitpunkt der Behandlung bestehende medizinische Standard nicht eingehalten wurde. Der medizinische Standard wird geprägt durch den Stand der naturwissenschaftlichen Erkenntnisse und der ärztlichen Erfahrung zur Erreichung des Behandlungsziels.

Der BGH hat nochmals klargestellt: Handlungsanweisungen in Leitlinien ärztlicher Fachgremien/Verbände können nicht unbedenken mit dem medizinischen Standard gleichgesetzt werden. Leitlinien ersetzen kein Sachverständigengutachten; sie können allenfalls Hinweise geben.

Aktenzeichen: BGH, 15.04.2014, AZ: VI ZR 382/12

Entscheidungsjahr: 2014

Hauptbereich: Medizinischer Standard/Leitlinien/Richtlinien

Unterbereich: Leitlinien

► **Off-Label-Use: Keine Kostenerstattung von Immunglobuline bei atypischen Gesichtsschmerz**

Arzneimittel sind mangels Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit dann nicht von der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung nach §§ 27 Abs 1 Satz 2 Nr. 1 und 3, 31 Abs. 1 Satz 1 SGB V umfasst, wenn ihnen die erforderliche arzneimittelrechtliche Zulassung fehlt. Dies ist hier der Fall: Die Immunglobulinpräparate Sandoglobulin® und Flebogamma® sind zwar u.a. als Substitutionstherapie bei primären Immunmangelkrankheiten, zur Behandlung von AIDS bei Kindern und rezidivierenden Infektionen als Arzneimittel zugelassen. Die Arzneimittelzulassung erstreckt sich jedoch nicht auf die Behandlung der diagnostizierten funktionellen Störung im Immunsystem im Sinne eines chronischen idiopathischen Schmerzsyndroms.

Fraglich ist aber, ob eine Kostenübernahme/-erstattung bzw. Versorgung mit diesen Immunglobulinpräparaten nach den Grundsätzen des sogenannten Off-Label-Use zu erfolgen hat.

Ein Off-Label-Use kommt nach der Rechtsprechung des BSG nur in Betracht, wenn es 1. um die Behandlung einer schwerwiegenden (lebensbedrohlichen oder die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtigenden) Erkrankung geht, wenn 2. keine andere Therapie verfügbar ist und wenn 3. aufgrund der Datenlage die begründete Aussicht besteht, dass mit dem betreffen-

den Präparat ein Behandlungserfolg erzielt werden kann. Abzustellen ist dabei auf die bereits im Zeitpunkt bzw. Zeitraum der Behandlung vorliegenden Erkenntnisse.

Wie der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) wiederholt ausgeführt hat, hätte bei der Patientin auch eine Schmerztherapie mit zugelassenen Arzneimitteln durchgeführt werden können; es sind bislang nicht sämtliche zur Verfügung stehenden zugelassenen Arzneimittel bei der Patientin angewendet worden. Damit liegt insoweit eine andere Behandlungsmöglichkeit im Sinne der Linderung von Beschwerden (§ 27 Abs. 1 Satz 1 SGB V) vor.

Das LSG geht weiter davon aus, dass nach dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse weder im Jahr 2001 noch heute die begründete Aussicht bestanden hat bzw. besteht, dass mit Im-munglobulinen ein Behandlungserfolg der Schmerzsymptomatik erzielt werden kann. Von hinreichenden Erfolgsaussichten ist nach der Rechtsprechung des BSG zum Off-Label-Use nur dann auszugehen, wenn Forschungsergebnisse vorliegen, die erwarten lassen, dass das (konkrete) Arzneimittel für die betreffende Indikation zugelassen werden kann.

Aktenzeichen: LSG Thüringen; 21.04.2009, AZ: L 6 KR 253/04

Entscheidungs-jahr: 2009

► **Risikoaufklärung kann bei Routine-Impfungen schriftlich erfolgen**

Eine rein schriftliche Patientenaufklärung bei einer Impfung, die den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) folgt, ist ausnahmsweise ausreichend. Dies bestätigte das Oberlandesgericht (OLG) Zweibrücken und folgt damit der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs, die in bestimmten Fällen Ausnahmen zulässt zu der gemäß § 630e BGB bestehenden ärztlichen Pflicht, Patienten mündlich über mögliche Risiken aufzuklären. Allerdings müsse dem Patienten auch bei einer schriftlichen Aufklärung zumindest die Gelegenheit zu einem Gespräch gegeben werden. Im vorliegenden Fall hatte ein Hausarzt bei einer Impfung gegen Influenza dem Patienten zur Aufklärung ein Merkblatt ausgehändigt. In Folge der Behandlung trug der Patient eine schwere Behinderung davon und wurde berufsunfähig.

Aktenzeichen: OLG Zweibrücken, 31.02.2013, AZ: 5 U 43/11

Entscheidungs-jahr: 2013

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

► **Anthroposophische Therapie**

Behandlung GKV-Patient – keine Kostenübernahme durch GKV für rhythmische Massage der anthroposophischen Alternativmedizin

Die Rhythmische Massage der Anthroposophischen Medizin stellt ein „neues“ Heilmittel i. S. des § 138 SGB V dar, auf das erst dann ein Behandlungsanspruch des Versicherten besteht, wenn es von dem Gemeinsamen Bundesausschuss in Form einer Richtlinie nach § 92 Abs 1 S 2 Nr 6 SGB V positiv bewertet worden ist. Dafür genügt eine reine Binnenanerkennung des Heilmittels innerhalb der Besonderen Therapierichtung nicht.

Aktenzeichen: LSG Hessen, 24.11.2011, AZ: L 8 KR 93/10

Entscheidungs-jahr: 2011

► **Ambulante Kunsttherapie**

Nach § 27 Abs.1 SGB V hat der gesetzlich Versicherte einen Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn diese medizinisch notwendig ist. Die Behandlung bzw. Therapie muss rechtlich von den Leistungspflichten der gesetzlichen KV umfasst sein.

Bei der ambulanten Kunsttherapie handelt es sich um eine neue Behandlungsmethode. Zu dieser Therapie hat der Gemeinsame Bundesausschuss bisher keine Empfehlung abgegeben, we-

der in positiver noch in negativer Hinsicht. Eine Leistungspflicht der KV besteht auch nicht unter dem Gesichtspunkt, dass der Bundesausschuss keine Entscheidung getroffen hat, obwohl alle Voraussetzungen seit längerer Zeit gegeben sind; sog. Systemversagen. Dies ist in diesem Fall nicht gegeben.

Eine gesetzliche KV hat daher die Kosten für eine ambulante Kunsttherapie nicht zu übernehmen. Im konkreten Fall lag auch keine notstandsähnliche Krankheitssituation vor, da die Patientin nicht lebensbedrohlich erkrankt war.

Aktenzeichen: SG Aachen, 11.08.2011, AZ: S 2 KR 103/11

Entscheidungsjahr: 2011

► **Elektroakupunktur nach Voll**

Keine Kostenerstattung für Elektroakupunktur nach Voll durch GKV

Behandlung und Diagnostik nach der EAV sind keine Leistungen der GKV. § 135Abs.1 SGB V schließt die Leistungspflicht einer GKV für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden solange aus, bis diese vom GBA als zweckmäßig anerkannt ist. Die EAV ist aber vielmehr vom GBA in den Katalog der Leistungen aufgeführt, die nicht von den Vertragsärzten verordnet werden dürfen.

Aktenzeichen: BSG, 09.11.2006, AZ: B 10 KR 3/06

Entscheidungsjahr: 2006

► **Thermotherapie**

Laserinduzierte Interstitielle Thermotherapie (LITT)

In einer weiteren Entscheidung vom Nov. 2006 ging es um die Erstattung von Kosten für eine Laserinduzierte Interstitielle Thermotherapie (LITT), einem Verfahren zur Zerstörung von Tumoren bzw. Metastasen.

Da der Sachverhalt nicht ausreichend aufgeklärt war, wurde das Verfahren an die untere Instanz (Landesozialgericht) zurück verwiesen.

Wichtig ist aber der Hinweis des Bundessozialgerichtes: der Nachweis der hinreichenden Erfolgsaussicht einer Außenseitermethode ist in der Regel dann nicht mehr möglich, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss zu dem Ergebnis gelangt ist, dass nach dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse ein diagnostischer oder therapeutischer Nutzen nicht gesichert ist, und der Ausschuss eine negative Beurteilung abgegeben hat.

Aktenzeichen: Bundessozialgericht, Urteil vom 07.11.2006, AZ: B 1 KR 24/06 R)

Entscheidungsjahr: 2006

► **Thymuspeptid-Behandlung**

Anwendung von Thymuspeptiden, Zytoplasma und homöopathischen Mitteln sowie einer Bioresonanztherapie

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat mit einer Entscheidung am 06.12.2005 eine neue Dimension bei den Leistungen der GKV eröffnet.

Bei dem zu entscheidenden Fall ging es um eine neue Behandlungsmethode (sog. Außenseitermethode), die nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses noch nicht als abrechnungsfähige Leistung im EBM enthalten ist.

Bei der Entscheidung ging es um einen Patienten, der an der Duchenne'schen Muskeldystrophie litt; die Lebenserwartung ist bei dieser Erkrankung stark eingeschränkt. Der Patient war bereits längere Zeit in Behandlung; bei ihm wurde eine Therapie angewandt, die in der Anwendung von Thymuspeptiden, Zytoplasma und homöopathischen Mitteln sowie einer Bioresonanztherapie bestand. Die Behandlung wurde von mehreren Ärzten positiv beurteilt. Die gesetz-

liche Krankenkasse lehnte aber eine Übernahme der Kosten ab; vor allem mit der Begründung, dass der Therapieerfolg der angewandten Methoden wissenschaftlich nicht nachgewiesen sei. Das BVerfG führte in seiner Entscheidung dazu aus: Ein Anspruch auf bestimmte Leistungen der Krankenbehandlung lassen sich verfassungsrechtlich nicht herleiten, jedoch sind Leistungsbegrenzungen der Kassen darauf zu prüfen, ob sie im Rahmen des Art. 2 Abs. 1 Grundgesetz in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip gerechtfertigt sind. Zu beachten ist in solchen Fällen auch Art. 2 Abs. 2 S. 1 Grundgesetz, der das Leben und die körperliche Unversehrtheit schützt. Es ist daher mit Art 2 Abs. 1 Grundgesetz in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip nicht vereinbar, wenn ein Patient, der an einer lebensbedrohlichen oder sogar tödlichen Erkrankung leidet, für die es eine schulmedizinische Behandlung nicht gibt, von der Leistung einer bestimmten Behandlungsmethode durch die Kasse ausgeschlossen werde und daher die Kosten privat bezahlen müsse.

Eine Kostentragungspflicht der GKV besteht aber nur dann, wenn die strittige Behandlung eine nicht ganz fern liegende Aussicht auf Heilung oder eine spürbar positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf verspricht. Dabei müssen zumindest Indizien vorhanden sein, die diese Aussicht stützen.

Hinweise auf einen solchen Zusammenhang können sich aus dem Gesundheitszustand des Patienten im Vergleich mit dem Zustand anderer Patienten ergeben, die in gleicher Weise erkrankt sind. Von Bedeutung ist auch die fachliche Einschätzung der Wirksamkeit der Methode durch die behandelnden Ärzte.

Das BVerfG hat mit seiner Entscheidung nicht die Regelungen des SGB V in Frage gestellt, es mahnt nur die verfassungskonforme Auslegung durch die Gerichte an.

Aktenzeichen: Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 06.12.2005, AZ: 1 BvR 347/98)

Entscheidungsjahr: 2005

► Bioresonanztherapie

GKV – Keine Kostenübernahme für Bioresonanztherapie

Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, zu denen die Bioresonanztherapie gehört, dürfen in der vertragsärztlichen Versorgung zu Lasten der Krankenkassen nur abgerechnet werden, wenn der GBA in Richtlinien nach § 92 Abs 1 Satz 2 Nr 5 SGB V Empfehlungen über die Anerkennung des diagnostischen und therapeutischen Nutzens der neuen Methode abgegeben hat.

Dabei hat der Bundesausschuss entgegen einem häufig anzutreffenden Missverständnis nicht selbst über den medizinischen Nutzen der Methode zu urteilen. Seine Aufgabe ist es vielmehr, sich einen Überblick über die veröffentlichte Literatur und die Meinung der einschlägigen Fachkreise zu verschaffen und danach festzustellen, ob ein durch wissenschaftliche Studien hinreichend untermauerter Konsens über die Qualität und Wirksamkeit der in Rede stehenden Behandlungsweise besteht.

Die Bioresonanztherapie hat der GBA mangels überzeugender wissenschaftlicher Nachweise eines diagnostischen oder therapeutischen Nutzens durch Beschluss von der Anwendung in der vertragsärztlichen Versorgung ausgeschlossen.

Aktenzeichen: BSG, 19.02.2003, AZ: 1 KR 18/01

Entscheidungsjahr: 2003

4. Praxisführung

► **Nachvertragliches Wettbewerbsverbot in Gemeinschaftspraxisvertrag**

Hinsichtlich der Wirksamkeit eines vereinbarten Wettbewerbsverbotes kommt es häufig zu Streitigkeiten. In einem neueren Urteil des OLG Düsseldorf sind die Voraussetzungen für ein Wettbewerbsverbot in einem Gemeinschaftspraxisvertrag nochmals zusammengefasst worden. Mit einem nachvertraglichem Wettbewerbsverbot soll einem ausscheidenden Arzt im Falle der Fortführung der Praxis die erneute Niederlassung in einem geschütztem Bereich untersagt werden. Für ein solches Verbot ist eine sachliche Rechtfertigung erforderlich; zudem muss es in zeitlicher, örtlicher und inhaltlicher Hinsicht auf das notwendige Maß beschränkt werden. Ein Wettbewerbsverbot, das diese Bedingungen nicht erfüllt, ist sittenwidrig und daher nichtig.

Die sachliche Rechtfertigung liegt in der Regel in einer Abfindung für den ausscheidenden Arzt; Beispiel: 12,5% des Durchschnitts der Jahresumsätze der Gemeinschaftspraxis in den letzten beiden Jahren vor dem Ausscheiden. Als zeitliche Höchstgrenze werden von der Rechtsprechung zwei Jahre angesehen; nur in Ausnahmefällen ist ein längerer Zeitraum zulässig.

In inhaltlicher Hinsicht muss auf den Gesellschaftszweck der Gemeinschaftspraxis abgestellt werden. Entscheidend sind dabei die fachärztliche Ausrichtung der Praxis und eventuell auch die möglichen Schwerpunkte der Praxis.

Wettbewerbsverbote dürfen nicht dazu führen, dass ein ausscheidender Arzt als Wettbewerber gänzlich ausgeschaltet wird.

Ein Verbot ist daher unzulässig, das sich auf den gesamten vertragsärztlichen Planungsbereich bezieht; eine solche Regelung bedeutet nämlich für einen Vertragsarzt praktisch ein Berufsverbot, da bei gesperrten Fachbereichen ein Wechsel des Planungsbereiches nicht ohne Schwierigkeiten erfolgen kann.

In dem zu entscheidenden Fall ging es um eine Klausel, die dem ausscheidenden Arzt untersagte, sich in dem Bezirk der KV als Arzt in freier Praxis zur Ausübung privat- und/oder kassenärztlicher Tätigkeit niederzulassen. Diese Klausel hat das Oberlandesgericht als zu weitgehend angesehen, da neben einer privatärztlichen Tätigkeit auch jede andere freiberufliche Tätigkeit, sogar als Allgemeinarzt, erfasst ist.

Aktenzeichen: OLG Düsseldorf, Urteil 19.03.2007, AZ: I – 9 U 46/07

Entscheidungsjahr: 2007

► **Partnerschaftsgesellschaften von Anwälten mit Ärzten und Apothekern erlaubt**

Die Regelung in der Bundesrechtsanwaltsordnung (BRAO), dass Anwälte mit Ärzten und Apothekern keine gemeinsamen Gesellschaften gründen dürfen, verstößt gegen die Berufsfreiheit und ist damit verfassungswidrig. So entschied das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) höchstrichterlich und gibt damit den Weg frei für anwaltliche Allianzen jenseits der derzeit Zulässigen, d.h. mit Steuerberatern und Wirtschaftsprüfern. Zwar dürfe die BRAO die Sozietätsfreiheit einschränken, um anwaltliche Grundpflichten wie die Verschwiegenheit zu gewährleisten. Ein Verbot sei jedoch im Falle von Zusammenschlüssen mit Ärzten und Apothekern nicht notwendig, da auch diese Berufsgruppen zur Verschwiegenheit verpflichtet seien.

Aktenzeichen: BVerfG, 12.01.2016, AZ: 1 BvL 6/13

Entscheidungsjahr: 2016

► **Praxisverkauf: Abgebender Arzt muss mindestens drei Jahre beim Käufer angestellt bleiben**

Das Bundessozialgericht (BSG) hat entschieden, dass Ärzte, die ihre Praxis durch Zulassungsverzicht zugunsten einer Anstellung abgeben möchten, künftig grundsätzlich drei Jahre lang beim Praxiskäufer angestellt sein müssen, bevor sie sich um eine Neuzulassung bemühen. Durch

diese Rechtspraxis solle verhindert werden, dass das sog. Nachbesetzungsverfahren ausgehebelt werde, bei welchem der Zulassungsausschuss im Rahmen einer öffentlichen Ausschreibung den am besten geeigneten Bewerber als Nachfolger auswählt. Ein reiner Zulassungsverkauf, durch den unliebsame Mitbewerber ausgeschlossen werden sollen, ist somit erheblich erschwert worden. Allerdings sein unter bestimmten Voraussetzungen eine kürze als eine dreijährige Angestelltentätigkeit möglich: wenn der Arzt nach seiner Praxisübergabe erkrankt oder aus „zwingenden Gründen seine Berufs- oder Lebensplanung ändern“ muss. Außerdem stehe es altersbedingt einem abgebenden Arzt frei, die Stelle um ein Viertel pro Jahr zu reduzieren.

Aktenzeichen: BSG, 04.05.2016, AZ: B 6 KA 21/25 R

Entscheidungsjahr: 2016

► **Kein Recht auf Löschung aus einem ärztlichen Bewertungsportal**

Ein Arzt, dessen persönliche und berufsständische Daten auf einem medizinischen Internetportal geführt werden, auf dem registrierte Nutzer zudem die Möglichkeit haben, den Arzt zu bewerten, hat weder ein Recht auf Löschung seines Eintrags noch auf Unterlassung der Veröffentlichung seiner Berufs- und Kontaktdaten. Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung des Arztes wiege nicht schwerer als das Recht des Portalbetreibers auf Kommunikationsfreiheit, entschied der Bundesgerichtshof (BGH) höchstrichterlich. Allerdings dürfe der Arzt den potentiellen Gefahren eines Bewertungsportals nicht schutzlos ausgeliefert sein. Dafür sei es z.B. notwendig, dass Ärzte sich mittels eines benutzerfreundlichen Mechanismus direkt an den Portalbetreiber wenden können, um unzulässige Bewertungen entfernen zu lassen.

Aktenzeichen: BGH, 23.09.2014, AZ: VI ZR 358/13

Entscheidungsjahr: 2014

► **Entzug der Approbation wegen veruntreuter Forschungsmittel**

Seine Approbation zurückgeben muss ein Klinikarzt, der sich heimlich von der Pharmaindustrie einen Betriebsausflug finanzieren lässt und zudem zweckgebundene Forschungsgelder für seine Geburtstagsfeier verwendet. Ein derartiges Fehlverhalten zerrütete das Vertrauen der Öffentlichkeit, weshalb der Arzt unwürdig sei, seinen Beruf weiter auszuüben, bestätigte das Bundesverfassungsgericht (BVerfG).

Aktenzeichen: BVerfG, 18.08.2011, AZ: 3 B 6.11

Entscheidungsjahr: 2011

► **Unterschiedliche Verjährungsfristen für Behandlungs- und Aufklärungsfehler**

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat höchstrichterlich entschieden, dass auf Behandlungsfehler begründete Schadensersatzansprüche zu einem anderen Zeitpunkt verjähren können als solche wegen mangelnder Aufklärung. Obwohl es in beiden Fällen das Ziel sei, Patienten für im Laufe einer medizinischen Behandlung aufgetretene gesundheitliche Nachteile zu entschädigen, handle es sich um unterschiedliche Pflichtverletzungen, welche zu verschiedenen Verjährungsfristen führen könnten. So beginnt die Verjährungsfrist für Ansprüche aufgrund von Aufklärungsfehlern bei Kenntnis einer versäumten Risikoaufklärung; während die Frist für die Geltendmachung von Ansprüchen wegen Behandlungsfehlern gem. § 199 Abs. 1 Nr. 2 BGB nicht allein bei Kenntnis einer missglückten Therapie zu laufen beginnt, sondern erst dann, wenn dem Patient klar sein muss, dass ein ärztlicher Behandlungsfehler die Ursache des negativen Ausgangs der medizinischen Behandlung war.

Aktenzeichen: BGH, 08.11.2016, AZ: VI ZR 594/15

Entscheidungsjahr: 201

► **Keine Erstattungspflicht bei in Deutschland verbotenen Behandlungen**

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat entschieden, dass auch im Fall eines europaweiten privaten Krankenversicherungsschutzes Kosten für Heilbehandlungen nur dann erstattet werden müssen, wenn diese in Deutschland auch erlaubt sind. Im vorliegenden Fall hatte eine Versicherte im Ausland eine In-Vitro-Fertilisation mit gespendeten Eizellen an sich vornehmen lassen – eine Behandlung, die in Deutschland gegen das Embryonenschutzgesetz (ESchG) verstößt. Ihre Krankenversicherung lehnte deswegen die Erstattung der Behandlungskosten in Höhe von 11.000 Euro ab. Der BGH bestätigte die Auffassung, dass der Umfang des Versicherungsschutzes durch das deutsche Recht – einschließlich des ESchG – bestimmt würden. Aus Gründen der öffentlichen Ordnung, Sicherheit oder Gesundheit sei eine Einschränkung der Dienstleistungsfreiheit gerechtfertigt.

Aktenzeichen: BGH, 14.06.2017, AZ: IV ZR 141/16

Entscheidungsjahr: 2017

► **Medizinische Zwangsbehandlung bedarf eng gefasster gesetzlicher Grundlagen**

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat höchstrichterlich entschieden, dass die medizinische Zwangsbehandlung nicht einsichtsfähiger Patienten nur als ultima ratio und unter engen verfassungsrechtlichen Grenzen zulässig ist. Es gelten die selben Maßstäbe wie im Maßregelvollzug psychisch kranker Straftäter. So müsse zuvor versucht werden, die vertrauensvolle Zustimmung des Patienten zu erreichen. Der Nutzen der Behandlung müsse zudem klar erkennbar, die Behandlung als solche erfolgversprechend und verhältnismäßig sein sowie von einem Arzt angeordnet und überwacht werden. Landesgesetze, die diesen hohen Anforderungen nicht gerecht werden, verstoßen gegen Verfassungsrecht und sind nichtig. Außer beim Maßregelvollzug psychisch Kranker kommen Zwangsbehandlungen in Betracht bei uneinsichtigen Patienten mit schwer ansteckenden Krankheiten oder bei Menschen, die aufgrund psychischer Faktoren die Notwendigkeit einer Behandlung nicht erkennen können.

Aktenzeichen: BVerfG, 19.07.2017, AZ: 2 BvR 2003/14

Entscheidungsjahr: 2017

Literatur

Hinweis: Leider waren bei Redaktionsschluss noch nicht alle Neuerscheinungen zum EBM 2020 auf dem Markt und in der Werbung. Es fehlten auch einige Beschlüsse des Bewertungsausschusses, die ab 1.4.2020 gelten sollen.

Die jeweils aktuelle EBM-Fassung (unkommentiert) finden Sie auf der Seite der KBV unter EBM 1.4.2020 als pdf- oder online-Fassung.

Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM)

Dienstausgabe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Dieses Buch soll nach der Werbung des DÄV im Juni erscheinen. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln,

Das Erscheinen der bekannten folgenden Loseblattwerke sollten Sie im Internet oder bei Ihrem Buchhändler erfragen

Köhler, A. – Hess, R.

Kölner Kommentar zum EBM

Kommentierung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes – Loseblattwerk mit begleitender CD-ROM

Deutscher Ärzte-Verlag, Köln, 2017 (Loseblattwerk)

Der Kommentar zu EBM und GOÄ

Begründet von Wezel, H. – Liebold, R.

Asgard-Verlag Dr. Werner Hippe GmbH, Sankt Augustin

Internet

EBM im Internet

KBV – Informationen zum neuen Einheitlichen Bewertungsmaßstab und mehr
<http://www.kbv.de/html/ebm.php>

Laborkompendium der KBV – dazu informiert die KBV:... „Das Laborkompendium enthält diesbezüglich eine Fülle von Informationen. Dazu gehören ergänzende Hinweise zu Untersuchungen im Kapitel 32 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) ebenso wie Erläuterungen und Interpretationshilfen zu einzelnen Gebührenordnungspositionen (GOP) sowie zu medizinisch sinnvoller und wirtschaftlicher Stufendiagnostik im Laborbereich. Das Kompendium gilt für die Beauftragung und Abrechnung aller Laborleistungen und hat Richtliniencharakter.

http://www.kbv.de/media/sp/Laborkompendium_final_web.pdf

Arztgruppen EBM

http://www.kbv.de/html/arztgruppen_ebm.php

KBV <https://www.kbv.de/html/online-ebm.php>

Beschlüsse des Bewertungsausschusses

https://www.kbv.de/html/beschluesse_des_ba.php

Kassenärztliche Vereinigungen in den Bundesländern

Neben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bieten auch alle regionalen KVen Informationen zum EBM an. Ferner finden Sie über diesen Seiten alle Richtlinien (z.B. Früherkennung, Gesundheitsuntersuchung, Mutterschaftsvorsorge), die Grundlage einzelner Leistungspositionen im EBM sind.

Arbeitsgemeinschaft der Kassenärztlichen Vereinigungen der neuen Bundesländer
www.kv-ost.de

Kassenärztliche Bundesvereinigung www.kbv.de

KV Baden-Württemberg www.kvbawue.de

KV Bayern www.kvb.de

KV Berlin www.kvberlin.de

KV Brandenburg www.kvbb.de

KV Bremen www.kvhb.de

KV Hamburg www.kvhh.de

KV Hessen www.kvhessen.de

KV Mecklenburg-Vorpommern www.kvmv.de

KV Niedersachsen www.kvn.de

KV Nordrhein www.kvno.de

KV Rheinland-Pfalz www.kv-rlp.de

KV Saarland www.kv-saar.de

KV Sachsen www.kvs-sachsen.de

KV Sachsen-Anhalt www.kvsa.de

KV Schleswig-Holstein www.kvsh.de

KV Thüringen www.kv-thueringen.de

KV Westfalen-Lippe www.kvwl.de

G-BA – Gemeinsamer Bundesausschuss: oberstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses. Auf diesen Seiten sind die Richtlinien veröffentlicht, die der Gemeinsame Bundesausschuss laut gesetzlichem Auftrag „über die Gewähr für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten“ beschließt (§ 92 SGB V).

<https://www.g-ba.de/>

Ärzttekammern

- Bundesärztekammer

<http://www.bundesaerztekammer.de/>

Die Mailadresse und Telefonnr. Ihrer regionalen Ärztekammer können Sie hier nachfolgend aufnehmen:

Bund: Ämter, Anstalten, Institute

- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
https://www.bfarm.de/DE/Home/home_node.html
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA
<https://www.bzga.de/>
- Robert-Koch-Institut - Bundesinstitut für Infektionskrankheiten und nicht übertragbare Krankheiten
Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren/nicht übertragbaren Krankheiten, Gesundheitsberichterstattung usw.
<https://www.rki.de>

Leitlinien

National

- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.
<http://www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html>
- Leitlinien-In-Fo – Leitlinien-Informations- und Fortbildungsprogramm des Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (äzq)
<http://www.aeqz.de/>
- Nationale VersorgungsLeitlinien (Kooperation AWMF/BÄK/KBV)
<http://www.leitlinien.de/nvl/>

International

- Clinical Practice Guidelines (CPG) der Canadian Medical Association (CMA)
https://www.cma.ca/index.cfm/ci_id/54316/la_id/1.htm
- AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality) – USA
<https://www.ahrq.gov/>
- Guidelines International Network – G-I-N Internationaler Zusammenschluss von Leitlinien-Agenturen
<http://www.g-i-n.net/>
- National Guideline Clearinghouse (USA) sammelt und publiziert Leitlinien unterschiedlicher Organisationen
<https://www.guideline.gov/>

- Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) erarbeitet und publiziert in Schottland Leitlinien unter den Bedingungen des staatlichen Gesundheitswesens in UK <http://www.sign.ac.uk/guidelines/>

Recht und Soziales

- Bundesministerium der Justiz und Verbraucherschutz
http://www.bmjv.de/DE/Startseite/Startseite_node.html
- Bundesministerium für Gesundheit
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/>

Stichwortverzeichnis

13-C-Harnstoff-Atemtest	02400
13-C-Harnstoff-Atemtest	
– analytische Auswertung	32315

A

ABO-Identitätstest (Bedside-Test)	02110, 02111
ABO-Merkmale	32540
Abdomen	
– Sonographie	33042
Abduktionsschienenverband	02350
Abstrich-Untersuchung	32726
ACE (Angiotensin-I-Converting- Enzyme)	32240
Acetylcholinesterase (AChE) im Fruchtwasser	32473
Acetylcholin-Rezeptor-Antikörper	32509
ACTH (Corticotropin)	32412
Addis-Count	32052
Adenoviren	
– Antigen	32789
– Antikörper	32601
Adnextumor, Punktion	02341
AEP	04436, 21321
AFP (Alpha-Fetoprotein)	32350
Agarosegel-Elektrophorese ...	32465–32475
Aktinomyzeten	32742
Aktivierte T-Zellen – Differenzierung u. Quantifizierung	32525
Albumin	
– Ligandenassay	32435
– photometrisch	32435
Albumin im Stuhl, qualitativ	32041
Aldosteron	32385
Alkalische Leukozytenphosphatase	
– Mikroskopische Untersuchung	32155
Alkalische Phosphatase	32068
Alkalische Phosphatase (AP), – Isoenzyme der	32469
Alkohol-Bestimmung in der Atemluft ...	32148
Allergenspezifische Immunglobuline, Untersuchung auf	32427
Allergiediagnostik	30111

Allergie-Testung	30110
Allergologiediagnostik Komplex	30110
Alpha-1-Antitrypsin – Phänotypisie- rung	32472
Alpha-1-Antitrypsin	32438
Alpha-1-Makroglobulin	32439
Alpha-1-Mikroglobulin	32437
Alpha-1-Mikroglobulinurie-Nachweis ..	32136
Alpha-1-Pi	32438
Alpha-1-Proteinase-Inhibitor	32438
Alpha-Amylase	32072
Alpha-Fetoprotein (AFP)	32350
Aluminium	32270
AMA (Antimitochondriale Antikörper) ..	32494
Ambulante spezialfachärztliche Versorgung	
– Gebührenspositionen onkologische Erkrankungen	51040 f.
– Gebührenspositionen Tuberkulose und atypische Mykobakteriose	50100
– Psychotherapeutische Leistungen ..	51030
– Strukturpauschalen	51010 f.
Aminosäuren	32290, 32310
Aminosäuren – chromatographische Bestimmung	32310
Ammoniak	32233
Amphetamin	
– Immunassay	32330
– Metamphetamin	32140
Amplituden-modulierte Mittelfrequenz- therapie	02511
Amylase	32072
Amylase-Clearance	32072
ANA (Antinukleäre Antikörper)	32490
Anaerobiern, Differenzierung von strikten	32763
Anamnese, biographische	35140
ANCA	32496
Androstendion	32387
Androsteron, chromatographische Bestimmung	32313
Angiotensin-I-Converting Enzyme (ACE)	32240

Anschubförderung für Videosprechstunden	01451	– Phospholipid	32503
Antiarrhythmika (Immunoassay)	32340	– Proteinase 3- (c-ANCA)	32496
Antibiogramm	32770	– Scl-70	32492
Antibiotika	32283	– Sm	32492
– Immunoassay	32341	– SS-A, SS-B	32492
Antidiuretisches Hormon (ADH), Vasopressin	32415	– Suchtest	32545
Anti-DNase-B-Reaktion (Antistreptodornase)	32561	– Thrombozyten	32504
Anti-ds-DNS	32491	– TSH-Rezeptor	32508
Antiepileptika (Immunoassay)	32342	– U1-RNP	32492
Antiglobulintest (Coombs-Test)	32542	– Zellkern- o. zytoplasmatische Antigene	32492
Antihumanglobulin, monospezifisch ..	32550	– Zentromerantigene	32493
Antikörper		Antimitochondriale Antikörper (AMA) ..	32494
– Acetylcholin-Rezeptor	32509	Antinukleäre Antikörper (ANA)	32490
– Antimitochondriale (AMA)	32494	– Subformen	32505
– Antinukleäre	32490	Antistaphylolysin – Bestimmung	32564
– Asialoglykoprotein-Rezeptor	32495	Antistreptokinase	32563
– Cardiolipin	32503	Antistreptokokken – Hyaluronidase ...	32562
– CENP-B	32493	Antistreptolysin (ASL)	32130
– Differenzierung	32546	Antistreptolysin O-Reaktion	32560
– gegen Belegzellen	32505	Antithrombin III	32210
– gegen glatte Muskulatur	32497	Anzüchtung	
– gegen Inselzellen	32500	– von Viren oder Rickettsien (Brutei) ..	32794
– gegen Schilddrüsenperoxidase u./o. Thyreoglobulin	32502	– von Viren, Rickettsien, Chlamydien (Zellkultur)	32793
– gegen Skelettmuskulatur	32499	AP (Alkalische Phosphatase), Isoenzyme der	32469
– gegen Spermien	32506 f.	APC-Resistenz, APC-Ratio	32206
– gegen Thyreoglobulin	32502	Apherese bei rheumatoider Arthritis	
– gegen zyklisch citrulliniertes Peptid (Anti-CCP-AK)	32489	– Kinderarzt	04573
– gegen zytoplasmatische Antigene neutrophiler Granulozyten (ANCA) ..	32496	aplasieinduzierende, u./o. toxizitäts- adaptierte, antiproliferative Behandlung	04442
– Gliadin	32479	Apolipoprotein A-I	32451
– Glutaminsäuredecarboxylase (GADA)	32500	Apolipoprotein B	32452
– Herzmuskel	32498	Arbeitsunfähigkeitsbeschei- nung	01620, 01622
– Histon	32492	Arsen	32269
– Insulin	32501	Arterienpunktion, Blutentnahme durch	02330
– Jo-1-	32492	Arzneimittel	
– Leberspezifische	32495	– chromatographische Bestimmung ..	32305
– Myeloperoxydase (p-ANCA)	32496	– chromatographischer Nachweis	32293
– Nachweis neutralisierender Antikörper	32642	– quantitative Bestimmung eines	32055
– native Doppelstrang-DNS	32491	– quantitative Bestimmung ...	32340–32346
		Arztbrief	01601 f.

- Ärztlicher Bericht nach Untersuchung 01600
 Asialoglykoprotein Rezeptor (ASGPR-
 Antikörper) 32495
 ASL (Antistreptolysin) 32130
 Aspergillus-Antikörper 32631
 Aszitespunktion 02341
 Atemtest
 – 13 C-Harnstoff, analytische
 Auswertung 32315
 – 13 C-Harnstoff 02400
 – H2 02401
 Atemwegswiderstands-
 Bestimmung 04530, 13650
 Ätiocholanolon, chromatographische
 Bestimmung 32313
 Attest 01620
 Audiometrische Untersuchung
 – Kinderarzt 04335
 Aufklärung und Beratung
 – im Zusammenhang mit einem
 ärztlichen Zweitmeinungsverfahren 01645
 Augenärztliche Leistungen 51050
 Ausstellung von Überweisungsscheinen
 und/oder Wiederholungss-
 rezepten 01430, 01820
 Autogenes Training 35111
 Avidität von Toxoplasma-IgG-
 Antikörperm 32640
- B**
- Badekur
 – Verordnung und Leitung 01622
 Bakterielle Toxine
 – Untersuchung 32749
 Bakterien mindestens 5 Standardthera-
 peutika sowie mindestens 3 für Nachweis
 von Resistenzmechanismen
 Bakterien
 – Diff. gezüchteter B. mittels MALDI-
 TOF-Massenspektrometrie 32759
 – Diff. gezüchteter B. mittels
 Antisera 32750
 – Empfindlichkeitstestung 32770
 – Gewebekultur 32720, 32725, 32726,
 32740
 – Identifizierung 32760
 – Keimzahlbestimmung 32151
 – lichtmikroskopische Untersuchung 32045
 – Metabolitprofil 32294
 – Nativuntersuchungen 32700
 Bakterienantigene
 – Antikörper 32586
 – Direktnachweis (Agglutination,
 Immunpräzipitation) 32700
 – Nachweis durch Präzipitation 32707
 – Nachweis mittels Ligandenassay ... 32707
 – qualitative Untersuchung des
 Nativmaterials 32707
 – qualitativer Nachweis von
 Antikörpern 32585
 – quantitative Bestimmung ... 32641, 32585
 Bakterientoxine
 – Nachweis durch Präzipitation 32707
 – Nachweis mittels Ligandenassay ... 32707
 Bakteriologische Unter-
 suchungen 32700–32770
 – in vivo 32748
 Bakteriologische/Mykologische
 Untersuchung
 – kulturelle 32151
 Barbiturate
 – 32141
 – Immunoassay 32331
 Basaliom
 – chemochirurgische
 Behandlung 02300, 10340
 Batroxobin-(Reptilase)-Zeit 32205
 Bauchhöhle
 – Punktion 02340, 02343
 Beatmung, Zuschlag 01221
 Beckenkamm, Punktion 02341
 Bedside-Test (ABO-Identitäts-
 test) 02110, 02111
 Befundbericht
 – 01601
 – Kostenpauschalen 40120
 Befundübermittlung 01430, 01820
 Begleiterhebung (Cannabis-Begleiterhe-
 bungs-Verordnung) 01460 f.
 Begleitung
 – eines Kranken zur stationären
 Behandlung 01416

- psychisch Kranker 01416
- somatisch Kranker 01416
- Begutachtung
 - humangenetisch 01622
- Behandlungskomplexe, postoperative
 - Hausarzt 31600
- Beinvenen, Thrombus-Expression 02300, 10340
- Belastungs-EKG
 - Kinderärzte 04321
- Belastungsgrenze, Bescheinigung 01610
- Benzodiazepine 32142, 32332
 - Immunoassay 32332
- Beobachtung und Betreuung 01510–01531, 01857, 01910, 01911, 05350, 05372
 - bei der Gabe von Fingolimod, Zusatzpauschale 01516
 - bei der Gabe von Velmanase alfa, Zusatzpauschale 01514
- Beratung durch einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin gemäß Anlage 1c II.2 der Mutterschafts-Richtlinien in Verbindung mit § 2a Absatz 1 Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) 01799
- Beratung, Erörterung und/oder Abklärung
 - Neuropädiatrie 04430
- Beratung(en)
 - im Rahmen des Pulsoxymetrie-Screenings 01702
 - Neuropädiatrie 04430
 - telefonisch 01435
- Bereitschaftspauschale 01435
- Bericht 01600
 - Kurzzeittherapie, tiefenpsychologisch fundiert 35130
 - Langzeittherapie, tiefenpsychologisch fundiert 35131
- Berichtspflicht 01600
- Bescheinigung, auf Verlangen der Krankenkasse 01620
- Besuch
 - bei Kinderfrüherkennungsuntersuchungen U1/U2 01721
 - dringend zw. 19 u. 22 Uhr, Sa, So u. Feiertag zw. 7 u. 19 Uhr 01411
 - dringend zw. 22 u. 7 Uhr, Sa, So u. Feiertag 01412
 - dringend, auf Belegstation 01412
 - dringend, in Pflegeheim 01415
 - eines Kranken 01410
 - eines weiteren Kranken 01413
 - im organisierten Notfalldienst 01411, 01418
 - in beschützenden Wohn- o. Pflegeheimen 01413, 01415
- Bilirubin direkt 32059
- Bilirubin gesamt 32058
- Bilirubin-Bestimmung (Fruchtwasser, Blut) 32250
- Biographische Anamnese 35140, 35142
- Biopsiematerial, Untersuchung 32725
- Bird-Respirator 02500
- Blei 32271
- Blinkreflexprüfung 04439, 14330, 21320
- Blut im Stuhl
 - Untersuchung auf, kurativ 32457
- Blutalkohol, chromatographische Bestimmung 32313
- Blutausstrich
 - mikroskop. Differenzierung 32051
- Blutbild 32120, 32122
- Blutentnahme
 - durch Arterienpunktion 02330
- Blutgasbestimmung 32247
 - Kinderärzte 04536
- Blutgruppenmerkmale, Nachweis
 - Dweak, Duffy, Kell, Kidd 32542
 - Lewis, M, N, P1, Rhesusformel 32541
- Blutgruppenserologische Untersuchungen 32540–32556
- Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit (BSG) 32042
- Blutkultur, aerob oder anaerob 32724
- Blutstatus, automatisierte Verfahren 32122
- Blutungszeit 32110
- Blutuntersuchung, (an-)aerobe 32724
- Blutzuckertagesprofil, mehrfache Bestimmung, je Bestimmung 32057
- B-Lymphozyten (Immunphänotypisierung) 32520

- BNP u./od. NT-Pro-BNP (natriuretisches Peptid) 32097
- Bordetella Nachweis,Antikörper 32585
- Bordetella pertussis u. Parapertussis 32829
- Borrelia burgdorferi-Antikörper 32586
- Borrelia-Antikörper 32662
- Borrelien, Untersuchung auf 32743
- Brief
- ärztlicher 01601
- Kostenpauschalen 40120, 40122, 40124, 40126
- Bronchialer Provokationstest, Zuschlag 30122
- Kinder- u. Jugendmedizin 04532
- Bronchiallavagematerial-Untersuchung 32725
- Bronchialsekret 32721
- Brucella-Antikörper 32587
- BSG (Blutkörperchensenkungsge-
schwindigkeit) 32042
- Buprenorphinhydrochlorid 32137
- C**
- C1-Esterase-Inhibitor 32226
- CA 15–3 32391
- CA 19–9 32392
- CA 50 32393
- CA 72–4 (TAG 72) 32394
- CA 125 32390
- Cadmium 32272
- Calcitonin (Immunoassay) 32410
- Calcium
- quantitativ 32082
- Calcium
- Clearance 32197
- im Harn 32265
- Campylobacter-Antikörper 32588
- Candida-Antikörper 32632
- Cannabinoide (Immunoassay) 32333
- Cannabinoide (THC) 32143
- Cannabis-Begleiterhebungs-Verordnung
- Aufklärung über Begleiterhebung ... 01460
- Datenerfassung und Datenüber-
mittlung 01461
- Cannabis-Verordnung
- ärztliche Stellungnahme für
Krankenkasse 01626
- CAPD, CCPD (Peritonealdia-
lyse) 04565, 13611
- Carboxyhämoglobin 32251
- Carcinoembryonales Antigen (CEA) ... 32324
- Cardiolipin-Antikörper 32503
- Cardiolipin-Flockungstest 32565
- Carnitin 32252
- Casoni-Hauttest 30111
- CD4-(T-)Zellen (Immunphänotypisie-
rung) 32522
- CD8-(T-)Zellen (Immunphänotypisie-
rung) 32523
- CEA (Carcinoembryonales Antigen) ... 32324
- CENP-B-Antikörper 32493
- ChE (Cholinesterase) 32078
- Chemische o. thermische Elution von
Erythrozytenantikörpern 32551
- Chemotaxis 32533
- Chirurgie, kleine 02300–02360
- Chlamydia, trachomatis-DNA, -RNA .. 32826
- Chlamydien 32839
- Chlamydien-Antikörper (speziesspezifisch)
- mittels Mikroimmunfluoreszenztest
(MIF) 32600
- Chlamydien-Antikörper 32589, 32600
- Chlorid, quantitativ 32084
- Cholesterin gesamt, quantitativ 32060
- Cholesterin, HDL 32061
- Cholesterin, LDL 32062
- Cholinesterase 32078
- Choriongonadotropin (Immuno-
assay) 32352
- Chrom 32273
- Chromatographische Bestimmungen,
quantitative 32300–32313
- Chronische Erkrankung
- Zuschlag Kinderarzt 04220 f.
- Citronensäure/Citrat 32257
- CK – Isoenzyme 32470
- CK-MB 32092
- Clearance
- Insulin 32196
- Phosphat 32197
- CMV 32831
- Nachweis 32784
- Coccidioides-Antikörper 32633

Coeruloplasmin	32440	Desoxycorticosteron (DOC), chromatographische Bestimmung	32313
Compliance, Bestimmung	04530, 13650	Desoxycortisol, 11-	32389
Condylomata acuminata		Desoxynukleotidyl-Transferase,	
– chemochirurgische		Terminale (TdT)	32161
Behandlung	02300, 10340	Desoxypyridinolin	32308, 32403
Coombs-Test		DHEA (Dehydroepiandrosteron)	32369
– direkt	32543	Diabetes-Suchtest	32057
– indirekt	32545	Dialyse	
Corticosteron	32388	– hämo/-peritoneal (IPD)	04564, 13610
Corticotropin (ACTH)	32412	– peritoneal (CAPD oder CCPD)	
Cortisol	32367	ärztliche Betreuung	04565, 13611
Corynebakterienfärbung nach Neisser	32175	– Zuschlag	04566, 13612
Coxiella burnetii-Antikörper	32590	Dialysepflichtiger Pat., kontinuierliche	
Coxsackieviren-Antikörper	32604	Betreuung	
C-Peptid	32365	– Zusatzpauschale, Kinder- u. Jugend-	
C-reaktives Protein	32128	medizin	04562
C-reaktives Protein (CRP), quant.	32460	Dichtegradienten- o. immunomagne-	
Creatinkinase (CK), Isoenzyme der	32470	tische Zellsollierung	32510
Creatinkinase (CK)	32074	Dienstunfähigkeitsbescheinigung	01620
CRP (C-reaktives Protein)	32460	Differenzierung Bakterienarten mit	
Cyclosporin	32374	mind. 4 Reaktionen	32761
CYFRA 21–1	32400	Differenzierung Bakterienarten mit	
Cystatin C, quant. Bestimmung	32463	mind. 10 Reaktionen	32762
Cysticercus-Antikörper	32635	Differenzierung eines Steins	32316
Cytokeratin-19-Fragmente		– mittels Infrarot-Spektographie	32317
(CYFRA 21–1)	32400	Differenzierung Mykobakterien, die	
Cytomegalievirus-Antigen	32784	nicht Tuberkulosebakterien sind (sog.	
Cytomegalievirus-Antikörper	32602 f.	ubiquitäre Mykobakterien) mit mind.	
Cytomegalievirus-IgM- Antikörper	32603	10 Reaktionen oder mittels Nuklein-	
		säuresonden	32765
D		Differenzierung von Bakterien	32760–32765
Dauerkatheter, transurethraler	02323	Diffusionskapazität	
Dauertropfeninfusion	02100	– Bestimmung	04530, 13650
D-Dimer	32027	Digitoxin (Immunoassay)	32343
– Fibrinmonomere, Fibrin-u/o Fibrino-		Digoxin	32323
genspaltprodukte	32212	Dihydrotestosteron	32401
Decubitalulcera, Behandlung	02310, 07340,	Dihydroxy-Cholecalciferol 1,25	
	18340	(Vitamin D3)	32421
Defibrillation	01220, 13551	Disk-Elektrophorese	32465–32475
– Zuschlag	01222	DNA u./o. RNA des Mycobacterium	
Dehydroepiandrosteron (DHEA)	32369	tuberculosis Complex	32825
Dehydroepiandrosteron, chromatographi-		DNA- und/oder mRNA-Nachweis aus-	
sche Bestimmung	32313	schließlich von High-Risk-HPV-Typen	
Delta-Amino-Lävlulinsäure	32304	sowie Genotypisierung auf HPV-Typ 16	
Desault-Verband	02350	und HPV-Typ 18	32819
Desensibilisierung	30130		

- Doppelstrang-DNS Antikörper 32491
- Doppler-Echokardiographie (PW-/CW-Doppler)
- farbcodiert 33022
- Douglaspunktion 02341
- Drogen 32292
- chromatographische Bestimmung 32307
 - quantitative Bestimmung ... 32330–32337
- Drogensuchtest
- Amphetamin/Metampheramin 32140
 - Barbiturate 32141
 - Benzodiazepine 32142
 - Cannabinoide (THC) 32143
 - Kokain 32144
 - Methadon 32145
 - Opiate (Morphin) 32146
 - Phencyclidin (PCP) 32147
- Druckmessung
- Zusatzpauschale für Kinderkardiologie 04410
- Dünndarm
- Untersuchung mittels Kapselendoskopie 04528, 04529, 13425
- Duodenalsaft, Ausheberung 32246
- Duplex-Echokardiographie
- Farbduplex. 33022
- Duplexkardiographie
- Zusatzpauschale für Kinderkardiologie 04410
- Durchflusszytometrie 32520–32527
- D-Xylose-Test 32193
- Dys- und Paraproteinämie, Immin-(fixations)elektrophorese bei 32478
- E**
- EBV
- bei organtransplantierten Patienten 32844
- EBV-EA-Antikörper 32605
- EBV-EBNA-Antikörper 32606
- EBV-VCA-Antikörper 32607
- EBV-VCA-IgM-Antikörper 32608
- Echinococcus-Antikörper 32636
- Echokardiographische Untersuchung
- Doppler-Echokardiographie mittels Duplex-Verfahren 33022
 - Doppler-Echokardiographie 33021
 - M-Mode- und B Mode-Verfahren ... 33020
 - Zuschlag bei transösophagealer Durchführung 33023
 - zweidimensional 33030 f.
- Echoviren-Antikörper 32609
- ECP(Eosonophiles kationisches Protein) 32380
- EEG (Elektroenzephalographische Untersuchung)
- in Kinder- u. Jugendmedizin 04434
- Eigenblutkonserve
- Reinfusion 02112
- Eigenplasma
- Reinfusion 02112
- Einmalsklorierungsnadel(n), Kostenpauschale 40160
- Einzelinhalationstherapie m. Vernebler 02500 f.
- Eisen im Harn 32274
- Eisen 32085
- Eisenfärbung 32159
- Eiweiß-Elektrophorese 32107
- Elektrodefibrillation (Reanimation) 01222
- Elektroenzephalographische Untersuchung (EEG)
- in Kinder- u. Jugendmedizin 04434
- Elektrokardiographische Untersuchung
- Kinderarzt 04321
- Elektrokoagulation 02300
- Elektromyographische Untersuchung
- Kinder- und Jugendmedizin 04437
- Elektroneurographische Untersuchung
- Kinder- und Jugendmedizin 04437
- Elektronystagmo-/Okulographie 04439
- Elektrophoretische Trennung 32107
- Elektrophoretische Trennung von humanen Proteinen 32465–32475
- Elektrostimulation (Reanimation) 01222
- bei spastischen/schlaffen Lähmungen 02512
- Elektrotherapie 02511
- Emmert-Plastik 02302, 10342
- Enddarmbereich
- kryochirurgischer Eingriff .. 02300, 10340
- Endokrinologie, Zusatzpauschale 04580
- Endomyosin (EMA) 32505

- Entamoeba histolytica- Antikörper 32637
 Enteroviren-Antikörper 32610
 Entlastungspunkt des Pleuraraums 02343
 Entwicklungsstatus, vollständiger,
 Erhebung 04352
 Entwicklungstherapie, funktionelle ... 04242,
 04243
 Eosinophiles kationisches Protein
 (ECP) 32380
 Epikutan-Testung 30110
 Epilation 02300, 10340
 – mittels Lasertechnik bei Mann-zu-
 Frau-Trans-sexualismus im Rahmen
 geschlechtsangleichender
 Maßnahmen 02325–02328
 Ergospirometrische Untersuchung
 – Kinder- und Jugendmedizin 04419, 04534
 Erreger aus Liquor 32834
 Erweiterte Neugeborenen-Screening-
 untersuchung 01724
 Erythropoetin 32402
 Erythrozytenantikörper
 – Absorption von 32552
 – Elution 32551
 – Nachweis von 32543
 – quantitative Bestimmung 32554
 Erythrozytenantikörper, Chemische o.
 thermische Elution 32551
 Erythrozyten-Resistenzbestimmung,
 osmotische 32243
 Erythrozytenzählung 32035
 Esterasereaktion, Mikroskopische
 Untersuchung 32156
 Exogene Gifte chromatographische
 Bestimmung 32311
 Exploration, vertiefte 35141
 Exsudat-Untersuchung 32726
 Exzision, (peri-) orbitale von Haut,
 Schleimhaut 02302, 06351
 – aus Gesicht m. Wundverschluss .. 02302,
 10342
- F**
 Faktor II (Gerinnungssystem) 32213
 Faktor IX (Gerinnungssystem) 32218
 Faktor V (Gerinnungssystem) 32214
 Faktor VII (Gerinnungssystem) 32215
 Faktor VIII (Gerinnungssystem) 32216
 – assoziiertes Protein 32217
 Faktor X (Gerinnungssystem) 32219
 Faktor XI (Gerinnungssystem) 32220
 Faktor XII (Gerinnungssystem) 32221
 Faktor XIII (Gerinnungssystem) 32222
 Faktor-V-Leiden-Mutation 32860
 Färbung mit Fluorochromen (z.B.
 Auramin) auf Mykobakterien 32177
 Ferritin 32325
 Fetales (HbF) o. freies Hämoglobin 32254
 Fetal-Hämoglobin in Erythrozyten 32046
 Fibrinogenbestimmung 32116
 Fibrinomonomere 32212
 – qualitativer Nachweis 32117
 Fingolimod, Zusatzpauschale
 Beobachtung/Betreuung 01516
 Fixierender Verband 02350
 Fluorid 32234
 Fluorochromenfärbung
 – auf Mykobakterien 32177
 – auf Pilze 32181
 Follitropin (Immunoassay) 32353
 Folsäure 32372
 freies PSA (Immunoassay) 32351
 Fremdkörperentfernung
 – Haut oder Schleimhaut 02301, 10341
 – Zusatzleistung, Kinder- u. Jugend-
 medizin 04520
 Früherkennung, Kinder 01711
 – Pulsoxymetrie-Screening .. 01702, 01703
 – Zuschlag Laboruntersuchungen ... 01724,
 01725, 01726, 01727
 Fruktose 32231
 FSH 32353
 FSME-Virus-Antikörper 32611
 fT3 32321
 fT4 32320
 FTA-ABS 32568
 Funktionelle Entwicklung des Säuglings
 o. Kleinkindes, Untersuchung 04350, 14312
 Funktionelle Entwicklungstherapie ... 04242,
 04243
- Funktionsanalyse
 – implantiertes System zur kardialen
 Resynchronisationstherapie (CRT-P,
 CRT-D) 04415

- Funktionsanalyse Kardioverter bzw.
Defibrillator oder CRT-P, CRT-D 04413,
04415, 13573, 13575
– telemedizinisch 04414, 04416, 13574,
13576
- Funktionsdiagnostik
– kinderrheumatologische, Zusatzpau-
schale 04551
- Funktionsprüfung mit Belastung/
Labor .. 32192, 32193, 32194, 32195, 32195
Furunkel-Exzision 02301, 10341
- G**
- G6P-DH 32260
Gallensäuren 32245
Galvanisation 02511
Gamma-GT (Gamma-Glutamyl-Trans-
ferase) 32071
Ganzkörperplethysmographische
Untersuchung
– Kinderarzt 04530
Gastrin 32366
Gastrostomie, perkutane
– Kinderarzt 04513
gegen die für die Bakterienart relevante(n)
Leitsubstanz(en) 32774, 32775
Genotypisierung zur Bestimmung des
CYP2D6-Metabolisierungsstatus vor
Gabe von Inhibitoren der Glukozere-
brosid-Synthase bei Morbus Gaucher
Typ 1 gemäß der Zusammenfassung
der Merkmale eines Arzneimittels
(Fachinformation) 32865
Gerinnungsuntersuchungen .. 32203–32228
Gesamteiweiß im Liquor oder Harn ... 32237
Gesamteiweiß 32056
Gesamt-IgE 32426
Gesamt-IgM beim Neugeborenen 32131
Gesamt-Protein 32056
Geschwulstentfernung 02302, 10342
Gesichtsteile, Sonographie 33011
Gespräch, Beratung und/oder Erörterung
– Dauer mindestens 10 Min. 04231
Gezielte molekulargenetische Untersu-
chung des Cystic Fibrosis Transmem-
bran Regulator-Gens (CFTR-Gens) 01727
Giemsa-Färbung auf Protozoen 32178
- GLDH (Glutamat-Dehydrogenase) 32076
Gliadin-Antikörper 32479
Globulin, sexualhormonbindendes 32360
Glucose-6-Phosphat- Dehydrogenase 32260
Glukose 32025, 32057
Glutamat-Dehydrogenase (GLDH) 32076
Glutamat-Oxalacetat-Transaminase
(GOT) 32069
Glutamat-Pyruvat-Transaminase
(GPT) 32070
Glutaminsäuredecarboxylase-Antikörper
(GADA) 32500
Gonokokken-Antikörper 32591
GOT (Glutamat-Oxalacetat-Transami-
nase) 32069
GPT (Glutamat-Pyruvat-Transami-
nase) 32070
Gram-Färbung 32050
Granulozyten-(PMN-)Elastase 32453
Grundpau-schalen Humangenetik
– i.R.d. Mutterschaftsvorsorge, Emp-
fängnisregelung, Schwangerschafts-
abbruch 01700 f.
Gruppenbehandlung 35112, 35503–35519,
35533–35539, 35543–35349
Gutachten, auf Verlangen der Kranken-
kasse 01622
- H**
- H2-Atemtest 02401
Halsweichteile
– Sonographie 33011
Hämatokrit 32039
Hämatologische Systemerkrankung
– Zusatzpau-schale 04441
Hämochromatose 32864
Hämodialyse 04564, 13610
Hämoglobin 32038
– chromatographische Bestimmung 32312
– elektrophoretische Trennung 32468
– fetales (HbF) 32254
– glykierte 32094
Hämolyse, Nachweis 32553
Hämopexin 32442
Haptoglobin 32441
Harnblasenfistel, perkutane,
Anlegung 02321

Harnblasenkatheter, suprapubisch	02321 f.	Hepatitis B-Virus-DNA	32823
Harn-Mikroskopie	32031	Hepatitis C-Virus-Genotyp	32827
Harnproteine	32466	Hepatitis C-Virus-RNA	32823
Harnsäure	32064	Herpes-Simplex-Viren	32785
Harnstoff	32065	Herz -Transplantatträger, Behandlung	04420, 13561
– Kostenpauschale für den Bezug	40154	Herzmassage, extrathorakale	
– Phosphat u/o Calcium-Clearance,		(Reanimation)	01220
ggf. inkl. Kreatinin-Clearance	32197	Herzmuskel-Antikörper	32498
Harnstoffatemetest 13C	02400	Herzschrittmacher, Funktionsanalyse/	
Häusliche Krankenpflege		Kontrolle	04411, 13571
– durch Hausärzte	01420	HGH	32370
– Erstverordnung	01422	Hippursäure, chromatographische	
– Folgeverordnung	01424	Bestimmung	32313
– Überprüfung der Notwendigkeit		Histamin, chromatographische	
und Koordination	01420	Bestimmung	32313
Hausbesuche s. Besuche		Histologisch/zytologisch gesicherte	
HAV, Nachweis	32780	Systemerkrankung	
HAV-Antikörper	32612	– Behandlung	04441
HAV-IgM-Antikörper	32613	Histon-Antikörper	32492
HbA1, HbA1c	32094	Histoplasma-Antikörper	32634
HBc-Antikörper	32614	HIV-1 o. HIV-2 Antikörper	
HBc-IgM-Antikörper	32615	– Immunoassay	32575
HBDH (Hydroxybutyratdehydroge-		– Westernblot	32660
nase)	32077	HIV-Antikörper	
HbeAg, Nachweis	32782	– Nachweis	32575
HBe-Antikörper	32616	HIV-RNA	32824
HBsAg, Nachweis	32781	– Nukleinsäurenachweis	32850
HBs-Antikörper	32617	Hochfrequenzstrom	02510
HCG (Humanes Choriongonadotropin)	32352	Hochtouriges Schleifen der Haut	02302, 10342
HCV	32835	Homocystein	32318
HCV-Antikörper	32618	HSV, Nachweis	32785
– Immunoblot	32661	HSV-Antikörper	32621
HDL-Cholesterin, quantitativ	32061	Humanalbumin	02110
HDV-Antikörper	32619	Humane Proteine (qualit. Nachweis mittels	
HDV-IgM-Antikörper	32620	Immunpräzipitation)	32430
Hefen		Humanes Choriongonadotropin (HCG)	32352
– biochemische Differenzierung	32689	Hydroxybutyratdehydrogenase	
– orientierende Empfindlichkeitsprü-		(HBDH)	32077
fung	32691	Hydroxy-Cholecalciferol (Immuno-	
Heidenhain-Färbung auf Protozoen ...	32185	assay)	32413
Heißluft	02510	Hydroxy-Progesteron,17-	32368
Helicobacter pylori-Antigen im Stuhl .	32706	Hypnose	35120
Helminthen	32682	Hyposensibilisierung	30130 f.
Heparin PF4-Komplex	32505	– für jede weitere Behandlung	30131
Hepatitis A-Virus (HAV)	32780		
Hepatitis B-e-Antigen	32782		
Hepatitis B-Oberflächenantigen	32781		

I

ICA, GADA	32500
IgA, IgG, IgM im Liquor	32448
IgA, quantitativ	32103
IgE, gesamt	32426
IGF-I, SM-C, IGFBP-3	32371
IgG im Harn	32449
IgG, quantitativ	32104
IgM, gesamt beim Neugeborenen	32131
IgM, quantitativ	32105
Immunelektrophorese	32478
Immun-(fixations-)elektrophorese	
– bei Dys- u. Paraproteinämie	32478
Immunglobulin A, G, M im Liquor	32448
Immunglobulin A	32103
Immunglobulin D (IgD)	32445
Immunglobulin G im Harn	32449
Immunglobulin G	32104
Immunglobulin M	32105
Immunglobuline, Untersuchung aus	
allergenspezifische	32427
Immunglobulinsubklasse, quantitative	
Bestimmung	32462
Immunologische Bestimmung des	
immunreaktiven Trypsins (IRT)	01725
Immunologische Bestimmung Pan-	
kreatitissassoziiertes Protein (PAP)	01726
Immunologische Systemerkrankung	04441
Immunologische Untersuchung	32426–32533
Immunomagnetische Isolierung	32510
Immunphänotypisierung	32520–32527
Impfungen	89100A ff.
Inanspruchnahme, samstags	
7–14 Uhr	01102
Inanspruchnahme, unvorhergesehen	
– 19–22 Uhr, Sa., So., und Feiertag	
7–19 Uhr	01100
– 22–7 Uhr, Sa., So., und Feiertag	
19–7 Uhr	01101
Infektionsimmunologische Untersu-	
chungen	32560–32664
Infiltrationsbehandlung	02360
Influenza A und B	32841
Influenzaviren-Antigen	32786
Influenzaviren-Antikörper	32622
Infrarotbehandlung	02510

Infrarot-Spektrographie, Differenzierung	
eines Steins mittels	32317
Infusionen	02100
Infusionstherapie	
– mit Antibiotika	02101
– mit Antimykotika	02101
– mit Virustatika	02101
Inhalationstherapie	02500 f.
Injektionen	
– intraartiell	02331
Insulin	32359
Insulin-Antikörper	32501
Insulin-like growth factor (IGF-I)	32371
Integration eines Patienten mit rheuma-	
tologischer Erkrankung in die Erwach-	
senenmedizin	
– Zusatzpauschale	50401
Interferenzstromtherapie	02511
Intermittierende Peritonealdialyse	
(IPD)	04564, 13610
Intraarterielle Injektion	02331
Intradermale Geschwulst Gesicht,	
Exzision	02302
Intrakutan-Test	30111
Intrinsic-Faktor	32505
Intubation, endotracheale	
(Reanimation)	01221
Inulin-Clearance	32196
Iontophorese	02511
Isoelektrische Fokussierung	32465–32475
Isoenzyme der Alkalischen Phosphatase	
(AP)	32469
Isoenzyme der Creatinkinase (CK)	32470
Isoenzyme der Lactatdehydrogenase	
(LDH)	32471
Jo-1-Antikörper	32492
Jugendgesundheitsuntersuchung	01720

K

Kalium	32081
Kälteagglutinine	32544
Kappa-Ketten, freie	32446
Kapselendoskopie	04528 f., 13425 f.
Karbolfuchsinfärbung	32179
Kardiale Resynchronisationstherapie	
(CRT-P, CRT-D)	

– Funktionsanalyse eines implantierten Systems	04415	Konsultationspauschale	01436
– Telemedizinische Funktionsanalyse eines implantierten Systems	04416	Kontroll-AABR	01706
Katecholamine u./o. Metabolite	32300	Kopie	
Kauterisation an Haut- u./o. Schleimhaut	02301, 10341	– Bericht oder Brief	01602
Killerzellen, natürliche (Immunphänotypisierung)	32524	– EDV-technische Abschrift	40144
Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (U1–U9)	01711–01719, 01723	Körperkanalverschluss, Eröffnung	02301
– Pulsoxymetrie-Screening	01702 f.	Kostenpauschalen	
– Zuschlag Laboruntersuchungen	01724–01727	– interventionelle endoskopische Untersuchungen	40160
Kinderkardiologie, Zusatzpauschale ...	04410	– Krankheitsbericht, Kurplan	40142
Kidnephrologische Behandlung, Zusatzpauschale		– Testbriefchen (Albumin i. Stuhl) Leistung nicht erbracht	40152
– Nierentransplantatträger	04561	– transurethrale Therapie mit Botulinumtoxin	40161
Kidnephrologische Behandlung/Betreuung, Zusatzpauschale	04560	Krankenpflege, verordnete häusliche Krankheitsbericht	01420
Kidnerrheumatologische Funktionsdiagnostik		– auf Verlangen der Krankenkasse	01621
– Zusatzpauschale,	04551	– Kostenpauschalen	40142, 40144
Knochen-AP (Isoenzym der Alkalischen Phosphatase)	32242, 32404	Kreatin	32236
– Typ I-Prokollagen-Propeptide	32404	Kreatinin	
Knochenmark		– enzymatisch	32067
– Infusion	02100	– Methode	32066
– Mikroskopische Differenzierung	32163	Kreatininclearance, endogene	32124
– vergleichende hämatologische Begutachtung	32169	Kreuzprobe	32556
Knochenmarks- u. Blutausstrich	32168	Kryotherapie	02300
– vergleichende Begutachtung	32169	Kulturelle bakteriologische/mykologische Untersuchung	32151
Kokain	32144	Kulturelle Untersuchung des Abstrichs, Exsudats, Sekrets	32726 f.
Kokain (Immunoassay)	32334	Kulturelle Untersuchung von Liquor, Punktat, Biopsie, Bronchiallavage	32725
Koloskopie		Kultureller Nachweis	
– Kinderarzt	04514	– Aktinomyzeten	32742
– Teilkoloskopie	04518, 13422	– betahämolisierende Streptokokken	32740
– Zuschläge	04515, 13423	– Borrelien	32743
Koloskopie (Teil-)		– Legionellen	32745
– Kinderarzt	04518	– Mykoplasmen	32744
Komplementfaktor C 3	32443	– Neisseria gonorrhoeae	32741
Komplementfaktor C 4	32444	Künstliche Beatmung	01220
Kompressionsverband 02310, 07340, 18340		Kupfer	32277
Koniotomie (Reanimation)	01221	Kurplan	
Konsiliarbericht vor Psychotherapie ..	01612	– auf Verlangen der Krankenkasse	01622
		– Kostenpauschalen	40142
		Kurvorschlag	01623
		Kurz-, Dezimeterwelle	02510

Kurzzeittherapie, Feststellung der Leistungspflicht	35130
Kutane Testung	02200

L

Laboratoriumsmedizinisch gesicherte Systemerkrankung	04441
Labordiagnostik, präoperative	32125
Lactat/Laktat	32232
Laktatdehydrogenase (LDH), Isoenzyme der	32471
Laktosetoleranz-Test	32192
Lambda-Ketten, freie	32447
Lamblien	32681
Langzeit-Blutdruckmessung – Kinderarzt	04324
Langzeit-EKG, Aufzeichnung/Auswertung – Kinderarzt	04241, 04322
Langzeit-ph-Metrie des Ösophagus – Kinderarzt	04512
Langzeittherapie, Feststellung der Leistungspflicht zur Einleitung oder Verlänge- rung	35131
LDH (Laktatdehydrogenase)	32075
– Isoenzyme	32471
LDL-Apherese – Kinderarzt	04572
LDL-Cholesterin	32062
Leber – Punktion	02341
Leberspezifische Antikörper	32495
Legionellen, Untersuchung auf	32745
Legionellen-Antikörper	32592
Leishmania-Antikörper	32638
Leptospiren, Untersuchung auf	32746
Leptospiren-Antikörper	32593, 32599
– mittels Mikroagglutinationsreaktion mit Lebendkulturen	32599
Leukozyten-Differenzierung – mechanisierte Neutrophile, Eosinophile, Basophile, Lymphozyten, Monozyten	32121
Leukozyten-Differenzierung zusätzlich zum Blutbild	32123
Leukozytenfunktion, Untersuchung der	32533

Leukozyten(Neutrophilen)phosphatase, alkalische	32155
Leukozytenzählung	32036
– mechanisierte Neutrophile, Eosinophile, Basophile, Lymphozyten, Monozyten	32121
Lezithin-Ratio-(Quotient-)Test, chromatographische Bestimmung	32313
LH	32354
Ligatur bei Varizen und Ulceration(en) – Zuschlag	04515
Lipase	32073
Lipide, Chromatographische Bestimmung	32313
Lipoprotein (a)	32456
Lipoproteine, einschl. Polyanionen- präzipitation	32467
Liquorpunktion – durch die Fontanelle	02342
– subokzipital oder lumbal	02342
Liquor-Untersuchungen	32035
Liquorzellausstrich	32167
Listerien-Antikörper	32594
Lithium	32087
LKM-, SLA-, ASGPR- Antikörper	32495
Lokalanästhetika, Behandlung	02360
Löschen eines Notfalldatensatzes	01642
LS-Ratio-(Quotient-)Test, chromato- graphische Bestimmung	32313
Lumbalpunktion	02342
Lunge – Punktion	02340
Lungendehbarkeit (Compliance), Bestim- mung	04530, 13650
Lupus Antikoagulans (Lupusinhibi- toren)	32207
Luteinisierendes Hormon	32354
Lutropin (LH)	32354
Lymphknoten	32164
Lymphozyten-Transformations-Test ...	32532
Lysozym	32454

M

Magensaft, Auserhebung	32246
Magenverweilsonde, Einführung	02320, 13412

Magnesium	32248	– Punktion	32041
Makrophageneisen	32168	Mixed antiglobulin reaction (MAR-Test)	32506
Mangan	32278	Molekularbiologische Schnellresistenz- testung	
MAR – Test	32506	– Mycobacterium tuberculosis- Complex	50110
Masernvirus-Antikörper	32623	Molekularbiologische Untersu- chungen	32819–32859
Massenspektrometrie, Bestimmung mittels DC, GC, HPLC	32314	Molekulargenetische Untersu- chungen	32860–32865
MBK	32769	Mononucleose-Test	32133
MCA	32398	Moro-Test	02200
Mechanisierte Zählung	32121	Morphin	32146
Medikamentenpumpe		MR-Pro-ANP (Quantitative Bestimmung mittels Immunoassay)	32097
– Erstprogrammierung	02120	MRSA	
Medikationsplan		– Labor, nicht für das Sanierungs- monitoring	32837
– Anpassung	51021	MTC-DNA/RNA	32825
– Erstellung	51020	MTHFR-Mutation, Nachweis	32863
Medikationsplan, Erstellung	01630	Mucin-like cancer associated antigen (MCA)	32398
Mehrfertigung (z.B. Kopie) Bericht, Brief	01602	Mucoproteine, chromatographische Bestimmung	32313
Mendel-Mantoux-Test	02200	Mukoviszidose, Neugeborenen- Screening	01709
MEP		Mukoviszidose, Schweißtest	04535
– in Kinder- u. Jugendmedizin	04436	Multitest Merieux	02200
Metabolite	32233	Mumpsvirus-Antikörper	32624
Metamphetamin	32140	Mutation	
Methadon	32336	– Faktor-V-Leiden	32860
– Immunoassay	32335	Mycobacterium tuberculosis	32830
– mittels vorgefertigtem Reagenz- träger	32145	Mycobacterium tuberculosis-Complex	
Methämoglobin	32230	– in-vitro Interferon-gamma Freisetzung nach ex-vivo Stimulation mit Anti- genen, Quantitative Bestimmung ...	50112
Methylenblaufärbung	32045	– Molekularbiologische Schnellresis- tenztestung	50110
MHK	32768	– Weiterführende molekularbiologische Schnellresistenztestung	50111
Mifepriston, Kostenpauschale für Bezug	40156	Mycobacterium tuberculosis-Complex, DNA u./o. RNA	32825
Mikroalbuminurie-Nachweis	32135	Mycoplasma pneumoniae	32704
Mikrofilarien	32172	– Antikörper	32595
Mikroglobulin >beta< 2-	32376	Mycoplasmen	32842
Mikroglobulinurie, Alpha-1-	32136		
Mikroskopische Differenzierung, gefärbte Abstriche	32163–32167		
Mikroskopische Untersuchung			
– des Harms	32031		
– eines Körpermaterials	32045		
– nach differenzierender Färbung	32050		
– nach einfacher Färbung	32045		
– Nativpräparat	32045		
Mikrowellenbehandlung	02510		
Milz	32165		

- Myeloperoxidase-Antikörper
(p-ANCA) 32496
- Mykobakterien 32176, 32765
- Empfindlichkeitsprüfung 32770
 - Untersuchung auf 32747
 - Ziehl-Neelsen-Färbung 32176
- Mykologische Untersu-
chungen 32685–32691
- kulturelle 32151, 32687
- Mykoplasmen, Untersuchung auf 32744
- Myoglobin 32134, 32450
- N**
- Nachbetreuung, nach Tumorbehand-
lung u./o Transplantation 04443
- Nachsorge, Betreuung im Rahmen der
– Kinder- und Jugendmedizin 04441,
04443
- Nachweis Anti-Drug-Antikörper gemäß
Fachinformation eines Arzneimittels
mit dem Wirkstoff Velmanase alfa 32480
- Nachweis Blutgruppenmerkmale,
Nachweis (AB0-System) u. Rhesus D 32540
- NAT (Nukleinsäureamplifikations-
techniken), Zuschlag 32859
- native Doppelstrang-DNS, Antikörper
gegen 32491
- Natrium 32083
- Neisseria gonorrhoeae 32703, 32741,
32836
- Nekrosenabtragung ... 02310, 02312, 07340,
18340
- Neofaradischer Schwellstrom 02511
- Neopterin 32378
- Nervenstimulation
- bei Lähmungen 02512
- Neugeborene
- Basisuntersuchung 01712
 - Erstuntersuchung 01711
- Neugeborenen-Hörscreening 01705
- Zuschlag für Beratung 01704
- Neugeborenencreening, erweitertes 01707
- Neugeborenencreening auf Mukovis-
zidose 01709
- Neugeborenen-Untersuchung 01711 f.
- Neurologisch-motoskopische
Untersuchung 04431
- Neuromuskuläre Erkrankung, peripher
- Kinderarzt 04437
- Neuronenspezifische Enolase 04430, 32395
- Neuropädiatrische Betreuung
- Zusatzpauschale 04433
- Neuropädiatrisches Gespräch, Behand-
lung, Beratung, Erörterung u./o.
- Abklärung 04430
- Neurophysiologische Untersuchung
- Kinderarzt 04436
- Neutronenspezifische Enolase (NSE) 32395
- Nickel 32268
- Niederfrequenzbehandlung bei
Lähmungen 02512
- Nieren, Funktionsprüfung 32196
- Nieren-Transplantatträger,
Behandlung 04561, 13601
- Nierentransplantatträger
- Kindernephrologische Behandlung,
Zusatzpauschale 04561
- NK-Zellen, Differenzierung u. Quantifi-
zierung 32524
- Norovirus 32838
- Notfallkonsultationspauschale I im
organisierten Notfalldienst ... 01214, 01216,
- Notfallkonsultationspauschale II im
organisierten Notfalldienst,
– 19–22 Uhr – Sa., So. feiertags
7–19 Uhr 01216
- Notfallkonsultationspauschale III im
organisierten Notfalldienst
- 22–7 Uhr, Sa., So. feiertags
19–7 Uhr 01218
- Notfallpauschale (Abklärungspau-
schale) 01205, 01207, 01210
- Notfallpauschale (Erstkontakt) 01210,
01212
- Zuschläge 01223, 01224, 01226
- Notfallpauschale im organisierten
Notfalldienst
- 7–19 Uhr (außer Sa., So. und
Feiertag) 01205, 01210
- Notfallpauschale im organisierten
Not(-fall)dienst
- 19–7 Uhr des Folgetages, Sa.,
So. und Feiertag 01207, 01212

NSE (Neuronen-spezifische Enolase)	32395	– Zuschlag	04515
NT-Pro-BNP	32097	Ösophagoskopie	
Nukleinsäureamplifikationstechniken (NAT), Zuschlag	32859	– Kinder- u. Jugendmedizin	04511
Nukleinsäurenachweis des neuartigen Coronavirus (2019-nCoV) mittels RT-PCR einschließlich eines Bestätigungstestes bei Reaktivität im Suchtest (Befundmitteilung innerhalb von 24 Stunden nach Materialeinsendung)	32816	Osteocalcin (Immunoassay)	32414
		Östradiol	32356
		Oxalsäure/Oxalat	32258
O		P	
Okulographie		Packungen mit Paraffinen	02510
– Kinderarzt	04439	Pädiatrische Pneumologie, Zusatzpauschale	04530
Oligoklonale Banden	32465	Pädiatrische Rheumatologie, Zusatzpauschale	04550 f.
Onkologie Erkrankung, Behandlung und Betreuung		Palliativmedizinische Ersterhebung des Patientenstatus	04370
– Kinder- und Jugendmedizin	04441, 04443	Palliativversorgung, spezialisierte ambulante	
Operationsmaterial-Untersuchung	32725	– Erstversorgung	01425
Operationsvorbereitung für ambulante und belegärztliche Eingriffe		– Folgeverordnung	01426
– Jugendliche u. Erwachsenen bis 40. Lebensjahr	31011	Panaritium subcutanes, Eröffnung	02301, 10341
– Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder u. Kinder	31010	Pancreolauryl-Test	32194
Operative Eingriffe	02300–02360	Pankreas, Punktion	02341
Opiate (Immunoassay)	32336	Pankreas-Elastase	32377
Opiate (Morphin)	32146	Parainfluenzaviren, Antigen	32787
Oraler Provokationstest	30123	Parainfluenzaviren-Antikörper	32625
Organisierter Not(fall)dienst		Parasiten-Antigen- Direktnachweis	32680
– Besuch	01418	Parasiten-Nachweis	32172
– Notfallkonsultationspauschale/ Notfallpauschale	01210–01218	Parasitologische Untersuchung	32680–32682
Orientierende entwicklungsneurologische Untersuchung		Parathormon intaktes (Immunoassay)	32411
– Neugeborenes, Säugling, Kleinkind oder Kind	04351	Paronychie, Eröffnung	02301, 10341
Orientierende Untersuchung der Sprachentwicklung		Parvoviren-Antikörper	32626
– Säugling, Kleinkind, Kind oder Jugendlicher	04353	Parvovirus	32832
Orientierende Untersuchung/Labor	32030	PAS-Reaktion	32158
Osmolalität	32244	Patch-Test	30110
Osmotische Resistenz	32243	Patientenstatus	
Ösophago-Gastroduodenoskopie		– Palliativmedizinische Ersterhebung	04370
– Kinderarzt	04511	PEG	04513
		Peptid	
		– Antikörper gegen zyklisch citrulliniertes	32489
		Peritonealdialyse (CAPD,CCPD)	04565, 13611
		Perkutane Gastronomie	
		– Kinder- und Jugendmedizin	04513

Peroxydasereaktion	32157	Polypentfernung	
Pflegeheim, Besuch	01413	– Zuschlag	04515
Phagozytose	32533	Porphobilinogen	32303
Phencyclidin (PCP)	32147	Porphyrine	32291, 32302
Phenylalanin	32235, 32309	Präoperative Labordiagnostik	32125
PHI (Phosphohexose – Isomerase) ...	32259	Präoperative Überwachungskomplexe	
Phosphatase, saure	32079, 32160	– Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder	
Phosphat-Clearance	32197	u. Kinder	31010
Phosphohexose-Isomerase	32259	Prick-Test	30111
Phospholipid-Antikörper	32503	Probatorische Sitzung	35150
Phosphor anorganisch	32086	Problemorientiertes ärztliches Gespräch	
Phototherapie		– Dauer mindestens 10 Min.	04230
– eines Neugeborenen	02520	Procalcitonin (PCT)	32459
pH-Wert, Bestimmung des	32032	Progesteron, 17-Hydroxy-	32368
Physikalisch-therapeutische		Progesteron	32357
Leistungen	02500–02520	Prokto-Rektoskopischer Untersuchungs-	
PIGF	32362	komplex	
Pilzantigen-Direktnachweis		– Kinderärzte	04331
– mittels Agglutination	32685	Prolaktin	32355
– mittels Immunfluoreszenz	32686	Propylvaleriansäure, chromatographische	
Pilze		Bestimmung	32313
– Differenzierung mittels Antiseren ...	32690	Prostatapezifisches Antigen	
– Empfindlichkeitstestung	32691	(Immunoassay)	32351
– Identifizierung	32689	Protein C	32223
– morphologische Differenzierung ...	32688	Protein C-Resistenz, aktiviertes	32128
– Nachweis durch Anzüchtung	32687	– APC-Resistenz	32206
– Untersuchung im Nativmaterial	32685	Protein S	32224
Pilze, gezüchtete – Differenzierung		Proteinase 3-Antikörper (c-ANCA)	32496
mittels MALDI-TOF- Massenspektro-		Proteine	
metrie (Matrixunterstützte Laser-		– elektrophoretische Trennung	32476
Desorptions-Ionisationsflugzeit)	32692	– in Punktaten	32474
Pirquet-Test	02200	Protein-Elektrophorese	32107
Plasmaviskosität	32238	Proteinnachweis mittels Immunpräzi-	
Plasminogen	32211	itation	32430
Plasmodien	32172	Prothrombin	
Plasmodien-Antikörper	32639	– G 20210 A- Mutation	32861
Plättchenfaktor 4	32225	Protozoen, kulturelle Untersuchung ...	32681
Pleuradrainage	02343	Provokationstest	04532, 13651, 30111
PMN – Elastase	32453	– bronchialer, Zuschlag	04532
Pneumologie		– bronchialer	30122
– pädiatrische, Zusatzpauschale	04530	– rhinomanometrischer	30120
Poliioviren-Antikörper	32627	– subkutaner	30121
Polyacrylamidgel-Elektro-		Provokationstestung 30120, 30121, 30122,	
phorese	32465–32475	30123	
– mit Antigentransfer	32476	PSA	32351
Polyoma-Virus	32843		

Psychiatrische häusliche Krankenpflege
 – Erstverordnung v. Behandlungsmaßnahmen 01422
 – Folgeverordnung v. Behandlungsmaßnahmen 01424
 Psychosomatische Krankheitszustände
 – differentialdiagnostische Klärung .. 35100
 – verbale Intervention 35110
 Psychotherapeutische Akutbehandlung 35152
 Psychotherapeutische Sprechstunde 35151
 Psychotherapeutisches Gespräch bei Kindern und Jugendlichen
 – Gruppenbehandlung 51033
 Psychotherapie
 – analytisch (Einzeltherapie) 35411 f., 35415
 – analytisch (Gruppentherapie) 35523–35539
 – tiefenpsychologisch fundiert (Einzeltherapie) 35401 f., 35405
 – tiefenpsychologisch fundiert (Gruppentherapie) 35503–35519
 – Verhaltenstherapie (Einzeltherapie) 35421 f., 35425
 – Verhaltenstherapie (Gruppentherapie) 35543–35559
 – Zuschlag gem. Präambel Abschn. 35.2 35571
 PTT 32112
 Pulsoxymetrie-Screening 01703
 Punktat-Untersuchung 32725
 Punktion 02340, 02341, 02342, 02343
 – Adnextumoren, ggf. einschl. Douglasraum 02341
 – Ascites als Entlastungspunkt, mind. 250 ml 02341
 – Ascites 02340
 – Entlastung Pleuraraum 02343
 – Ganglien 02340
 – Gelenke 02341
 – Hämatome 02340
 – Harnblase 02340
 – Hodens 02341
 – Hygrome 02340
 – Knochenmarks 02341

– Leber 02341
 – Lymphknoten 02340
 – Mammae 02341
 – Nieren 02341
 – Pankreas 02341
 – Pleura-/Lunge 02340
 – Prostata 02340
 – Schilddrüse 02340
 – Schleimbeutel 02340
 – Serome 02340
 – Speicheldrüse 02340
 Pyridinolin u./o. Desoxypyridinolin ... 32308, 32403
 Pyridinolin 32403
 Pyruvatkinase 32261

Q

Quantitative Bestimmung einer in-vitro Interferon-gamma Freisetzung nach ex-vivo Stimulation mit Antigenen (mindestens ESAT-6 und CFP-10) spezif. für Mycobacterium tuberculosis-complex (außer BCG) bei Patienten 32670
 Quecksilber 32279
 Quickwert
 – Kapillarblut 32114
 – Plasma 32113

R

RAST 32427
 Reagenzien, Erbringung mittels trägergebundener 32089
 Reagenzträger, orientierende Untersuchung 32030
 Reanimation 01220–01222
 Rehabilitation, Verordnung von med. 01611
 Reibtest 30111
 Reizstrom 02511
 Rekalzifizierungszeit 32111
 Rektoskopie
 – Kinderarzt 04331
 – Säugling o. Kleinkind, Kind o. Jugendlicher 04516
 Relaxationsbehandlung nach Jacobson 35111
 relevanten Leitsubstanzgruppen 32772, 32773

Renin	32386
Reptilasezeit	32205
Respiratorische Feedback- Behandlung	35111
Respiratory-Syncytial-Virus (RSV)	32788
Retikulozytenzählung	32047
Rheumafaktor (RF)	32461
Rheumatologie, pädiatrische – Zusatzpauschale	04550
Rotaviren	32790
Rötelnantikörper, Nachweis	32574
RSV-Antigene	32788
RSV-Antikörper	32628
Rucksackverband	02350

S

S. typhi- o. S. paratyphi-Antikörper ...	32596
Samstagssprechstunde	01102
Saugbiopsie des Dünndarms	13420
Säuglingshüften, Sonografie	33051
Saure Phosphatase	32079, 32160
Säure-Basen-Haushalt, Bestimmung	04536
SCC (Squamous cell carcinoma Antigen)	32396
Schädel beim Säugling, Sonographie	33052
Schanz'scher Halskrawattenverband ..	02350
Schilddrüsen – Sonographie	33012
Schilddrüsenhormone	32320
Schilddrüsenperoxidase-Antikörper ...	32502
Schlaf-EEG, pädiatrisches	04435
Schlingenbiopsie(n) mittels Hochfrequenz- diathermieschlinge – Kinder- und Jugendmedizin	04520
Schnelltest, Streptokokken-A – Gruppenantigen	32152
Schutzimpfungen	89100A ff.
Schwangerschaftsnachweis	32132
Schwefel	32283
Schweißtest	04535
Schwellstromtherapie	02511
Scl-70-Antikörper	32492
Sekret-Untersuchung	32726
Selen	32280
Semiquantitative nach EUCAST oder CLSI ausgewählte Empfindlichkeits- prüfungen gezüchteter gramnegativer	
Serologische Verträglichkeitsprobe ...	32556

Serotonin u./o. Metabolite	32301
Serum-Elektrophorese	32107
SEV, VEP, AEP, MEP	04436
sFit-1/PIGF-Quotienten	32363
SHBG	32360
Shigatoxin	32705
Sideroblasten	32168
Sigmoidoskopie – Kinderarzt	04518
Silberfärbung auf Pneumozysten	32187
Skelettmuskulatur-Antikörper	32499
Sklerosierungsbehandlung – endoskopisch	04515, 13401
Sm-Antikörper	32492
Sonographische Untersuchung – Abdomen	33042
– Gesichtswichteile	33011
– Halswichteile	33011
– Organe oder Organteile	33081
– Retroperitoneum	33042
– Säuglingshüften bei U3	01722
– Säuglingshüften	33051
– Schädel durch Fontanelle beim Säugling	33052
– Schilddrüsen	33012
– Speicheldrüsen	33011
– Uro-Genital-Organe	33043
Sozialpädiatrische Versorgung	04355, 04356
Sperma, physikalisch-morphologische Untersuchung	32190
Spermien – Antikörper	32507
Spingomyelin-Ratio-(Quotient-)Test, chromatographische Bestimmung	32313
Spirographische Untersuchung – Kinderarzt	04330
Sprachentwicklung, orientierende Untersuchung – Säugling, Kleinkind, Kind oder Jugendlicher	04353
Spurenelemente	32283
Sputum	32721
Squamous cell carcinoma Antigen (SCC)	32396
SS-A-, SS-B-Antikörper	32492
Stein, (chemische) Analyse	32316

Stein, (spektographische) Analyse	32317	Thrombingerinnungszeit (TZ)	32115
STH (somatotropin)	32370	Thromboplastinzeit	
Streptokokken, betahämolisierende ..	32740	– aus Kapillarblut (TPZ)	32114
Streptokokken, Schnelltest	32152	– aus Plasma (TPZ)	32113
Streptolysin O-Antikörper	32130	– partielle (PTT)	32112
Stuhlfett-Ausscheidung	32253	– quantitative Bestimmung	32026
Stuhluntersuchung		Thrombozyten-Antikörper	32504
– einschl. anaerober Untersuchung ..	32722	Thrombozytenfunktion	32228
– einschl. auf Yersinien, Campylo-		Thrombozytenzählung	32037
bacter	32723	Thyreoglobulin	32420
Substanzbestimmung mittels DC, GC,		Thyreoglobulin-Antikörper	32502
HPLC	32314	Thyrotropin	32101
Synovia	32166	Thyroxin, freies (fT4)	32320
Systemerkrankung, Behandlung		Tine-Test	02200
– Kinder- und Jugendmedizin	04441	Tissue Polypeptide Antigen (TPA,	
		TPS)	32397
T		T-Lymphozyten (Immunophänotypi-	
Tacrolimus	32379	sierung)	32521
Tape-Verband	02350	Toxine, bakterielle	32749
Telefax, Kostenpauschalen	40120–40126	Toxoplasma	32833
Telefonische Kontaktaufnahme		Toxoplasma-Antikörper	
– telemedizinische Funktionsanalyse	01438	– Nachweis	32569
Telefonischer Kontakt	01435	– quantitativ, nach Suchtest	32571
Telemedizin		Toxoplasma-IgG-Antikörper Avidität ..	32640
– Funktionsanalyse Kardioverter bzw.		Toxoplasma-IgM-Antikörper	32570
Defibrillator oder CRT-P, CRT-D	04414,	TPA, TPS (Tissue Polypeptide	
04416, 13574, 13576		Antigen)	32397
Telemedizinische Funktionsanalyse		TPHA, Treponemen-AK-Immunassay	32566
– implantiertes System zur kardialen		TPZ, Thromboplastinzeit	32026
Resynchronisationstherapie (CRT-P,		Trägergebundene Reagenzien,	
CRT-D)	04416	Zuschlag	32089
Terminale Desoxynukleotidyl-Trans-		Trainingsdialyse	04566, 13612
ferase (TdT)	32161	Transferrin	32106
Testbriefchen, Kostenpauschalen	40152	Transfusion	02110, 02111
Testosteron	32358	– weitere im Anschluss an die	
Testseren		Nr. 02110	02111
– agglutinierende	32541	Transport Briefe	
– konglutinierende	32541	– bis 20 g/Telefax/digital Kostenpau-	
Testverfahren – projektive	35602	schale	40120
Testverfahren – psychometrische	35601	– bis 50 g/Telefax/digital Kostenpau-	
Testverfahren – standardisierte	35600	schale	40122
Tetanus-Antitoxin	32597	– bis 500 g/Telefax/digital Kostenpau-	
Thallium	32281	schale	40124
Theophyllin (Immonoassay)	32345	– bis 1000 g/Telefax/digital Kostenpau-	
Therapieeisengranula	32168	schale	40126
Thrombelastogramm	32203	Treponema pallidum, Bestätigungs-	
		teste	32568

- Treponemen, Untersuchung auf 32045
 Treponemenantikörper-Bestimmung .. 32567
 Treponemenantikörper-Nachweis
 – FTA-ABS 32568
 Trichogramm 32170
 Trichomonaden 32681
 Trichrom-Färbung auf Protozoen 32186
 Triglyceride 32063
 Trijodthyronin (fT3), freies 32321
 Troponin, immunologischer
 Nachweis 32150
 Trypsin 32375
 TSH 32101
 TSH-Rezeptor-Antikörper 32508
 Tuberkulintestung 02200
 Tuberkulosebakterien, Differen-
 zierung 32764
 Tumorbehandlung, Nachbetreuung nach
 – bei Säugling, Kleinkind, Kind o. Jugend-
 lichen (s. auch bei Nachsorge) 04443
 Tumormarker 32390
 Tuschepräparat auf Kryptokokken 32180
 Typ I-Kollagen-Telopeptide 32403
 T-Zellen, aktivierte (Immunphänotypisie-
 rung) 32525
 T-Zellen, zytotoxische (Immunphäno-
 typisierung) 32526
- U**
- U1-RNP-Antikörper 32492
 U1-Untersuchung 01711
 U2-Untersuchung 01712
 U3-Untersuchung 01713
 U4-Untersuchung 01714
 U5-Untersuchung 01715
 U6-Untersuchung 01716
 U7a-Untersuchung 01723
 U7-Untersuchung 01717
 U8-Untersuchung 01718
 U9-Untersuchung 01719
 Übende Verfahren
 – bei Kindern und Jugendlichen,
 Gruppenbehandlung 35113
 – Einzelbehandlung 35111
 – Gruppenbehandlung 35112
 Überdruckbeatmung, intermittierend . 02500
- Überleitung eines Jugendlichen mit
 rheumatologischer Erkrankung in die
 Erwachsenenmedizin
 – Zusatzpauschale 50400
 Überweisungsschein, alleinige
 Ausstellung 01430, 01820
 Ulcera Cruris, arterielle 02310, 02312
 Ultraschall Wärmetherapie 02510
 Ultraschalluntersuchungen
 – Hüftgelenk bei Säuglingen oder
 Kleinkindern 01722, 33051
 – Schädel bei Säuglingen oder
 Kleinkindern 33052
 – Schilddrüse 33012
 Ulzeration(en), Ligatur(en) bei 04515,
 13401
- Untersuchung
 – neurophysiologische 04436
 Unvorhergesehene Inanspruchnahme 01100,
 01101
- Urin
 – morphol. Bestandteile i. Sammel-
 harn 32052
 Urinuntersuchung 32720
 Uro-Genital
 – Sonographie 33043
 UV-Bestrahlung
 – bei einem Neugeborenen 02520
- V**
- Varicella-Zoster-Virus-(IgM-)Anti-
 körper 32629 f.
 Vasopressin 32415
 Velmanase alfa, Zusatzpauschale
 Beobachtung/Betreuung 01514
 Venae sectio 02302, 10342
 Venenkatheter, legen eines zentralen .. 02300
 VEP
 – Kinder- u. Jugendmedizin 04436
 Verbale Intervention bei psychosoma-
 tischen Krankheitszuständen 35110
 Verband, fixierender 02350
 Verhaltenstherapie 35421 f., 35425,
 35543–35559
 – Zuschlag gem. Präambel
 Abschn. 35.2 35571

Verordnung medizinischer Vorsorge für Mütter oder Väter 01624

Verotoxin 32705

Versandmaterial, Kostenpauschalen 40100, 40104, 40106

- Langzeit-EKG-Datenträger 40106
- Röntgenaufnahmen und/oder Filmfolien 40104
- Untersuchungsmaterial, ggf. Infektiös 40100

Versichertenpauschale, Kinderarzt 04000

- ab Beginn des 5. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr 04002
- bei unvorhergesehener Inanspruchnahme 04030
- bis zum vollendeten 4. Lebensjahr 04001
- Vorhaltepauschale, hausärztl. Praxisstrukturen 04040
- Zuschlag Medikationsplan 04222
- Zuschlag, chronische Erkrankung 04220 f.

Verwaltungskomplex 01430

Verweilen außerhalb der Praxis 01440

Videofallkonferenz 01442

Videosprechstunde, Betreuung eines Patienten 51022

- Zuschlag 51023

Viren

- Elektronenmikroskopischer Nachweis 32792
- Typisierung in Zellkulturen 32795

Virologische Untersuchungen 32780–32795

Visite, auf Belegstation 01414

- dringende 01412

Vitamine

- B 12 32373
- chromatographische Bestimmung 32306
- D 3 32421
- D 32413

W

Wachstumshormon (HGH), Somatotropin (STH) 32370

Wärmetherapie 02510

Warzenentfernung 02300, 06350, 10340

Wasserbruch

- Punktion 02340

Wasserhaushalt 32247

Westernblot 32660

Wiederbelebung 01220

Wiederholungsrezept 01430

Willebrand-Faktor-Multimere 32229

Wohnheim, Besuch in beschützendem 01413

Wunddebridement 02310, 07340, 18340

Wundtamponade 02310, 07340, 18340

Wundversorgung, primäre 02300

- bei Säuglingen, Kleinkindern u. Kindern 02302
- mit Naht 02301

Y

Yersinien 32598

Yersinien-Antikörper, auch als Eingangstest 32663

Yersinien-Antikörper 32598, 32663

Yoga 35111

Z

Zellkern- oder zytoplasmische Antigene, Antikörper gegen 32492

Zentromerantigene, Antikörper gegen 32493

Zeugnis, auf Verlangen der Krankenkasse 01620

Ziehl-Neelsen-Färbung auf Mykobakterien 32176

Zink 32267

Zirkulärer Verband, des Kopfes/Rumpfes 02350

Zusatzpauschale

- Behandlung eines Lebertransplantat-trägers 04523
- Behandlung eines Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantat-trägers .. 04537
- Beobachtung und Betreuung 01510–01531
- Durchführung von Früherkennungsuntersuchungen 01710
- Kapselendoskopie bei Erkrankungen des Dünndarms 04529
- pädiatrische Pneumologie 04530

Zusatzpauschale Behandlung eines Bauchspeicheldrüsen- oder Nieren-Bauchspeicheldrüsen-Transplantat-trägers 04527, 04528

Zusatzpauschale, kindernephrologische Behandlung		Zuschlag zu 04000 bei Versorgung chron.niereninsuffizienter Patienten ..	04563
– Nierentransplantatträger	04561	Zuschlag zu 35140 für ergänzende neurologische und psychiatrische Befunde	35142
Zusatzpauschalen für Beobachtung und Betreuung		Zuschlag zu Nr. 32772 bei gramnegati- ven Bakterien für die Durchführung von phänotypischen Bestätigungstesten bei Multiresistenz	32774
– Dauer mehr als 2 Stunden	01510	Zuschlag zu Nr. 32773 bei grampositiven Bakterien für die Durchführung von phänotypischen Bestätigungstesten bei Multiresistenz	32775
– Dauer mehr als 4 Stunden	01511	Zuschlag zu Nrn. 32545 oder 32556 für Vorbehandlung mit Dithiothreitol (DTT) zur Vermeidung von Interferenzen durch Daratumumab	32557
– Dauer mehr als 6 Stunden	01512	Zuschlag zu Nrn. 35151 und 35152 gemäß Nr. 2 der Präambel zu Abschnitt 35.2	35573
Zuschlag		Zuschlag zur 30933 und zu den EBM Nrn. des Abschnittes 35.2.2 gemäß Nr. 2 der Präambel Abschnitt 35.2	35572
– Defibrillation im Notfall	01222	Zuschlag zu Versichertenpauschale nach EBM-Nr. 04000 für Vermittlung eines aus mediz. Gründen dringend erforderlichen Behandlungstermins gemäß § 73 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB ..	04008
– Einrichtungsbefragung	01650	zytoplasmatische Antigene neutrophiler Granulozyten (ANCA)	32496
– Koniotomie	01221	Zytostatika (Immunoassay)	32344
– Praxispersonal-Patienten-Kontakt i.R.e. Videosprechstunde o. Video- fallbesprechung	01444	Zytostatikapumpe, Erstprogrammierung	02120
– weiterführende sozialpädiatrisch orientierte Versorgung	04356	Zytotoxische T-Zellen, Differenzierung u. Quantifizierung	32526
Zuschlag bei path.Ergebnis Kinderfrüh- erkennungs- bzw. Jugendgesundheits- untersuchung	04354		
Zuschlag für Beratung			
– Neugeborenen-Hörscreening	01704		
Zuschlag für den Notfalldatensatz	01641		
Zuschlag für die Anlage eines Notfall- datensatzes			
– Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt	01640		
Zuschlag i.R.e. Videosprechstunde ...	01450		
Zuschlag TSS-Vermittlung	04010		
Zuschlag zu 01400			
– palliativmedizinische Betreuung in der Arztpraxis	04371		
Zuschlag zu 01410 und 01413 palliativ- med. Betreuung	04372		
Zuschlag zu 01411, 01412 oder 01415 palliativmed. Betreuung	04373		