

**A Grundleistungen  
und allgemeine Sonderleistungen  
für Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärzte**

alle Kassen-Leistungen bereits inkl. allfälliger Regiezuschläge

€

Pos. Nr.	1. Ordinationen	
P1	Ordination	35,00
P2	Ordination mit eingeschränktem Leistungsspektrum	21,50
P3	Ordination außerhalb der Sprechstunde	91,50
P4	Ordination an Sonn- und Feiertagen	46,50
P5	Ordination bei Nacht (20 bis 7 Uhr)	119,50
P6	Telefonische Beratung nach bereits gestellter Erstdiagnose	21,00
	<b>2. Krankenbesuch</b>	
P7	Erster Krankenbesuch	110,00
P8	Weiterer Krankenbesuch	52,50
P9	Dringender Krankenbesuch während der Sprechstunde	164,50
P10	Krankenbesuch an Sonn- und Feiertagen	128,00
P11	Krankenbesuch bei Nacht (20 bis 7 Uhr)	219,50
	<b>3. Befundbericht</b>	
P12	ausführlicher Befundbericht	23,50
	<b>4. Konsilium</b>	
P13	Konsilium bei Tag	80,50
P14	Konsilium bei Nacht (von 20 bis 7 Uhr)	87,00
	<b>5. Zuschläge</b>	
P15	Zuschlag für Zeitaufwand durch Wundmanagement	45,00
P16	Zuschlag für den Zeitbedarf bei Kindern bis zum 6. Lebensjahr	9,50
P17	Zuschlag für den Zeitbedarf bei Therapieeinschulung (zB Inhalieren)	13,00
P18	Zuschlag für erhöhten Zeitaufwand; gilt für diagnostische bzw. therapeutische Leistungen und bei Besuchen, die länger als eine halbe Stunde dauern; für jede angefangene halbe Stunde - soweit nicht durch Sonderleistungen abgegolten	51,50
	<b>6. Koordinierung</b>	
P19	ärztliche Koordinierungstätigkeit durch den behandlungsführenden Arzt, zB für Dokumentationszusammenführung, Koordination mit anderen Gesundheitsanbietern oä, ab 10 Minuten	45,00
	<b>9. Weggebühren</b>	
P20	ein Doppelkilometer bei Tag	2,00
P21	ein Doppelkilometer bei Nacht	3,00
	<b>II. Diagnose- und Therapiegespräche</b>	
P22	Ausführliche diagnostisch-therapeutische Aussprache zwischen Arzt und Patient als integrierter Therapiebestandteil, mind. 10 bis 15 Minuten	46,00
P23	Psychosomatisch orientiertes Diagnose- und Behandlungsgespräch (nur für Geldleistung) Zur Verrechnung sind alle Vertragsärzte (mit Ausnahme der Vertragsfachärzte für Labormedizin, Radiologie und physikalische Medizin) berechtigt.	46,00
P24	Heilmittelberatungsgespräch	11,50
	<b>III. ALLGEMEINE SONDERLEISTUNGEN</b>	
	<b>10. Blutabnahme</b>	

Privatärztliche Honorarordnung

€

P25	Blutabnahme aus der Vene	13,50
P26	Blutabnahme aus der Vene bei Kindern bis zu 6 Jahren	26,50
P27	Aderlaß	26,00
	<b>11. Injektionen</b>	
P28	Subcutane, intracutane Injektion	14,00
P29	Intramusculäre Injektion	14,50
P30	Intravenöse Injektion (bei Serienbehandlung für 1. bis 3. Injektion)	19,50
P31	Intravenöse Injektion bei Serieninjektionsbehandlung ab der 4. Injektion	5,00
P32	Intravenöse Injektion bei Kinder bis zu 6 Jahren	13,50
P33	Eigenblutinjektion (Abnahme durch Venenpunktion und i.m.-Injektion)	43,50
P34	Intraarterielle Injektion	17,50
P35	Intracardiale Injektion	13,50
P36	Subconjunctivale Injektion	6,50
P37	Parabulbäre Injektion	5,50
P38	Endoneurale oder epineurale Injektion	26,50
P39	Epidurale Injektion, Injektion in oder an den Nervenknoten	52,50
P40	Injektion an den Plexus coeliacus, in das Ganglion Gasseri	77,00
P41	Injektion ans Peritoneum	13,50
P42	Intrapleurale, intraperitoneale Injektion	20,00
P43	Intrasinuöse Injektion	20,00
P44	Krampfaderverödung pro Injektion	10,00
P45	Hämorrhoidenverödung durch Injektion in den Hämorrhoidenknoten pro Injektion	13,50
P46	Periarticuläre Gelenkumspritzung	16,50
P47	Intraarticuläre Injektion (große Gelenke)	44,00
P48	Intraarticuläre Injektion (kleine Gelenke)	31,00
	<b>12. Infiltrationen</b>	
P49	Subcutane Infiltration	7,00
P50	Intramusculäre Infiltration	7,00
P51	Praesacrale Infiltration (nach Pendl)	77,00
P52	Perineurale Infiltration	16,00
P53	Intracutane Infiltration (bis zu 5 Quaddeln in einer Sitzung, gilt als eine Infiltration)	8,50
P54	Paravertebrale Infiltration nach Reischauer	21,50
	<b>13. Infusionen</b>	
P55	Subcutane Infusion	21,50
P56	Intravenöse Infusion	33,00
P57	Zuschlag für Dauertropfinfusion	10,00
P58	Erste intravenöse Novocain-Infusion	36,00
P59	Jede weitere intravenöse Novocain-Infusion	13,50
P60	Intraarterielle Infusion	35,00

Privatärztliche Honorarordnung

€

<b>14. Implantationen</b>		
P61	Kristall-Implantationen mittels Troikart	17,50
P62	Kristall-Implantationen mittels Incision und Naht	38,00
<b>15. Tuberkulinproben, diagnostische und prophylaktische Impfungen</b>		
P63	Diagnostische Impfung (Pirquet, Moro-Mantoux, Luotest o.ä. Allergieproben)	5,50
P64	Therapeutische Impfung (Cutivaccine, Paspap o.ä.)	4,50
P65	Epi- oder Intracutantest, 8 - 14 Stoffe	33,00
P66	Epi- oder Intracutantest, je 15 - 30 Stoffe	34,50
P67	Kompletter intracutanter Tuberkulintest	14,50
<b>16. Punktionen (diagnostisch)</b>		
P68	Aus oberflächlichen Körperteilen (z. B. kleinen Höhlen und Lymphknoten, kalten Abszessen, Hämatomen, Seromen, fraglichen Tumoren o. ä., einschließlich Oberflächenanästhesie)	29,00
P69	Diagnostische Punktion aus Gelenken	33,00
P70	Aus der Brust- oder Bauchhöhle	61,00
P71	Aus dem Herzbeutel	104,50
P72	Aus dem Rückenmarkskanal (Lumbalpunktion)	52,50
P73	Suboccipital-Punktion	87,00
P74	Vaginale Probepunktion (Douglas)	33,00
P75	Sternalpunktion	42,50
P76	Punktion der Prostata	33,00
P77	Punktion bei Hämatom und Serom bzw. Lymphzyste	23,00
<b>17. Punktionen (therapeutisch)</b>		
P78	Aus dem Schleimbeutel oder einem Abszeß oder Serom	34,50
P79	Aus größeren Gelenken, einschließlich eventueller Füllung	47,50
P80	Therapeutische Punktion a.d.Brust- oder Bauchhöhle	77,00
P81	aus dem Herzbeutel	77,00
P82	Therap.Punktion a. d.Rückenmarkskanal (Lumbal)	52,50
P83	Suboccipitalpunktion	47,50
P84	Des Liquors bei Kindern aus der Fontanelle	52,50
P85	Aus dem Wasserbruch	17,50
P86	Aus dem Wassebruch mit Einspritzung	47,50
P87	Aus der Harnblase	47,50
<b>18. Betäubung - Wiederbelebung</b>		
P88	Kälteanästhesie, Oberflächenanästhesie	3,50
P89	Rauschnarkose (auch Trilene)	16,50
P90	Infiltrationsanästhesie	18,50
P91	Leitungsanästhesie	40,00
P92	Intravenöse Narkose	26,50
P93	Sacralanästhesie	20,00
P94	Lumbalanästhesie	69,50
P95	Wiederbelebungsversuch bis zu einer halben Stunde, darüber hinaus Zeitaufwandentschädigung	36,00
P96	Wiederbelebungsversuch bei Unfällen bis zu einer halben Stunde, darüber hinaus Zeitaufwandentschädigung	35,00
P97	Wiederbelebungsversuch beim scheinototen Kind (Neugeborenen)	25,00
P98	Intubationsnarkose	47,50

**Privatärztliche Honorarordnung**

€

<b>19. Endoskopische Untersuchungen</b>		
P99	Untersuchung mit dem Kolposkop	16,50
P100	Endoskopische Untersuchung des Nasen-Rachenraumes oder des Kehlkopfes	34,50
P101	Endoskopische Untersuchung der Analregion (Proktoskopie)	34,50
P102	Endoskopische Untersuchung der Nasen-Nebenhöhlen	47,50
P103	Endoskopische Untersuchung der Harnblase (Zystoskopie)	47,50
P104	Endoskopische Untersuchung des Mastdarmes (Rektoskopie)	60,00
P105	Endoskopische Untersuchung des Cervikalkanals (Endocervicoskopie)	47,50
P106	Endoskopische Untersuchung der Gebärmutterhöhle (Hysteroskopie)	47,50
P107	Endoskopische Untersuchung der Harnröhre (Urethroskopie)	67,00
		101,50
P108	Endoskopische Untersuchung der Harnblase mit Funktionsprüfung (Chromozystoskopie)	106,00
P109	Endoskopische Untersuchung der Harnblase einschließlich Katheterismus und Sondierung eines Harnleiters eventuell des Nierenbeckens (RIII nur bei Verwendung von Eimal-UK, 1 Stück)	103,00
P110	Endoskopische Untersuchung des Sigmas	162,00
P111	Endoskopische Untersuchung der Luftröhre und Bronchien (Tracheo-Bronchoskopie)	162,00
P112	Endoskopische Untersuchung der Speiseröhre eventuell des Magens (Oesophaguskopie, Gastroskopie)	130,50
P113	Endoskopische Untersuchung der Speiseröhre (III)	164,50
P114	Endoskopische Untersuchung der Harnblase einschließlich Katheterismus und Sondierung beider Harnleiter eventuell beider Nierenbecken (RIV nur bei Verwendung von Einmal-UK, 2 Stück)	155,00
P115	Endoskopische Untersuchung der Gelenkhöhle (Arthroskopie)	222,50
P116	Endoskopische Untersuchung der Speiseröhre, des Magens eventuell des Duodenums mittels Fiberglasinstrumentes (Gastroskopie, Duodenoskopie)	222,50
P117	Endoskopische Untersuchung des Colons mittels Fiberglasinstrumentes (Coloskopie)	311,00
P118	Endoskopisch Untersuchung der Brusthöhle (Thorakoskopie)	311,00
P119	Endoskopische Untersuchung der Bauchhöhle (Laparoskopie)	556,50
P120	Endoskopische Untersuchung der oberen Luft- und Speisewege mit Fremdkörperextraktion oder Tumorabtragung	
<b>20. Ärztliche Verrichtungen am Magen-Darmtrakt</b>		
P121	Bougierung der Speiseröhre	13,50
P122	Ausheberung des Magens	26,50
P123	Ausspülung des Magens	26,50
P124	Digitaluntersuchung des Mastdarms	5,00
P125	Bougierung des Mastdarmes oder einer Kolostomiefistel	7,00
P126	Aufblähung des Mastdarmes	10,00
P127	Sphinkterdehnung	16,50
P128	Rektale Untersuchung	9,00
P129	Polypektomie, jeweils bis zu zwei Polypen	91,00

**Privatärztliche Honorarordnung**

€

<b>21. Sonstige ärztliche Verrichtungen</b>		
P130	Extraktion eines Zahnes bzw. einer Zahnwurzel, einwurzelig	3,50
P131	Extraktion eines Zahnes bzw. einer Zahnwurzel, mehrwurzelig	5,50
P132	Setzen von Blutegelein und Saugapparaten	9,00
P133	Oszillometrie mit Befundbericht (graphisch), einschließlich eventueller thermoelektrischer Messung der Hauttemperatur	20,00
P134	Untersuchung auf Pilzbefall mit Woodschem Licht	7,00
P135	Lösung von Konglutinationen pro Fall	16,50
P136	Chirodiagnostik und Chirotherapie, je Sitzung	37,50
P137	Fotodokumentation	45,50
<b>IV. SONDERLEISTUNGEN AUS DEM GEBIETE DER AUGENHEILKUNDE UND OPTOMETRIE</b>		
<b>22. Untersuchungen</b>		
P138	Brillenbestimmung bei Astigmatismus (Javal)	10,00
P139	Skiaskopie (nach Lindner) bei Kindern bis zu 14 Jahren, darüber mit besonderer Begründung	16,50
P140	Untersuchung mit dem Refraktometer	10,00
P141	Untersuchung des Lichtsinnes mit dem Adaptometer	10,00
P142	Untersuchung der Farbtüchtigkeit (nach Stilling)	9,00
P143	Untersuchung der Farbtüchtigkeit (Ishihara, Anomaioskop)	9,00
P144	Prüfung des Gesichtsfeldes (kinetische bzw. statische Perimetrie)	17,50
P145	Untersuchung mit rotfreiem Licht	3,50
P146	Tonometrie, Impressionstonometrie beidseitig	15,50
P147	Applanationstonometrie inklusive Untersuchung mit der Spaltlampe, beidseitig	16,50
P148	Untersuchung mit dem Exoptalometer oder der Durchleuchtungslampe	9,00
P149	Untersuchung mit dem Hornhautmikroskop (Spaltlampe)	9,00
P150	Eingehende Prüfung des binokularen Sehaktes, des Muskelgleichgewichtes und des Doppelsehens - Covertest	7,50
P151	Untersuchung mit dem Kontaktglas bei Glaukomverdacht und Erkrankungen der Netzhaut	16,50
P152	Schirmertest	7,00
P153	Computergesteuerte statische Hochleistungsperimetrie	70,50
P154	Programmgesteuerte Hochleistungsperimetrie	20,00
P155	Orthoptik (Untersuchung und Behandlung des Binocularsehens)	13,00
P156	Ophthalmoskopie, Untersuchung des pathologischen Augenhintergrundes mit dem Augenspiegel (Fundus)	7,50
<b>23. Fremdkörperentfernung</b>		
P157	Entfernung von Fremdkörpern aus der Hornhaut, aus der Lederhaut oder eingebrannter Fremdkörper aus der Bindehaut	17,50
P158	Entfernung einfacher Hornhautfremdkörper	9,50
P159	Entfernung tiefer gelegener Hornhautfremdkörper	13,50
P160	Entfernung von Geschwülsten der Lider (Chalazion usw) ausschließlich Epilation und Probeexcision	86,50

Privatärztliche Honorarordnung

€

<b>24. Sonstige augenärztliche Verrichtungen</b>		
P161	Wimpernepilation	28,50
P162	Spaltung des Hordeolums	13,50
P163	Kauterisation der Hornhaut	47,50
P164	Kanthotomie (ohne Naht)	16,50
P165	Spülung und Sondierung der Tränenwege	20,00
P166	Lasercoagulation	81,00
P167	Pachymetrie	31,00
P168	Keratometrie/Keratographie	12,00
<b>V. SONDERLEISTUNGEN AUS DEM GEBIETE DER CHIRURGIE, UNFALLCHIRURGIE UND ORTHOPÄDIE</b>		
P169	Ergänzende Untersuchung unter Berücksichtigung des orthopädischen Grundleidens	38,00
P170	Biomechanische, funktionell orthopädische Röntgeninterpretation	28,00
<b>25. Wundversorgung</b>		
P171	Operative Wundversorgung bis 5 Nähte	56,50
P172	Operative Wundversorgung 6 bis 10 Nähte	90,50
P173	Operative Wundversorgung über 10 Nähte einschließlich fixierenden Verbandes	133,50
<b>26. Kleine operative Eingriffe</b>		
P174	Incision von oberflächlichen Abszessen Furunkeln, einer Paronychie eines Panaritium cutaneum oder eines vereiterten Atheroms oder eines oberflächlichen Haematoms (pro Sitzung)	16,50
P175	Paquelinisierung (bei Furunkulose), pro Sitzung	16,50
P176	Abtragung einer Eiterblase	7,00
P177	Exkochleation, Ätzung oder Kaustik einer Warze	8,50
P178	Exkochleation, Ätzung oder Kaustik mehrerer Warzen in einer Sitzung	16,50
P179	Abtragung leicht zugänglicher gestielter Geschwülste	16,50
P180	Entfernung eines Daumennagels oder Nagels der großen Zehe	16,50
P181	Entfernung eines Nagels am 2. - 5. Finger oder an der 2. - 5. Zehe	7,00
P182	Radikaloperation des eingewachsenen Großzehennagels	82,00
P183	Probeexcision mit Naht	40,50
P184	Verschorfung einer Analfissur, eines Nod. haemorr. Einschl. Sphinct. Dehnung, Spaltung einer Analfistel, operative Entfernung eines Hämorrhoidalknotens, Gummibandligatur	47,00
P185	Exstirpation kleiner Neubildungen oder tiefer, in der Unterhaut gelegener Fremdkörper (Warzen ausgeschlossen)	43,50
P186	Exstirpation größerer Neubildungen, tiefer Fremdkörper oder Sequester	73,00
P187	Exstirpation größerer Neubildungen mit Dehnungsplastik oder verschiebelappenplastik - Thiersche Plastik oder Reverdin	147,50
P188	Excision von Fibroepitheliomen mit Anästhesie pro Sitzung	47,00
P189	Operation des Sehnenscheidenanglions oder des Gelenksganglions	116,00
P190	Operation der Sehnenscheidenstenose	82,00
P191	Eröffnen und Verband von Abszessen, Panaritien, Phlegmonen und Karbunkeln	43,50
P192	Hammerzehenoperation	149,00
P193	Perforantenligatur	146,50
P194	Nebenvenenkonvolutextirpation	110,50

**Privatärztliche Honorarordnung**

€

<b>27. Verbände</b>		
P195	Größerer Verband (Kopf, Schulter, Becken), Verband mit fertigem Zinkleimverband oder Elastoplastverband	20,00
P196	Zinkleimverband mit selbstaufgetragenen Zinkleim, pro Fall und Extremität	33,00
P197	Redressierender Heftpflasterverband, Cingulum	25,00
P198	Gipsverband der Hand und des Unterarmes, des Fußes und des Unterschenkels, des Kniegelenkes	47,50
P199	Gipsverband von Hand, Unter- und Oberarm, Fuß, Unter- und Oberschenkel, Halskrawatte	78,50
P200	Gipsverband der oberen Extremitäten mit Schultergürtel, der unteren Extremitäten mit Becken, Schiefhalsgips mit Thorax	155,00
P201	Abnahme eines kleinen Gipsverbandes	8,50
P202	Abnahme eines großen Gipsverbandes (Schulter, Becken, Mieder)	16,50
P203	Aufkeilung eines Gipsverbandes	13,50
P204	Zuschlag für Gehbügel (nur bei nachträglicher Anbringung)	9,00
P205	Elastischer Kompressionsverband mit Modellierung von Schaumgummiauflagen bei statischen Beinleiden (nach Sigg), Erstanlage pro Behandlungsfall und Extremität (kann auch von FG 01 abgerechnet werden)	33,00
P206	Korrektur des Kompressionsverbandes	13,50
P207	Verbandanlage bzw. Verbandwechsel bei Ulcera oder großflächigen Exkorationen, Verbrennungen und bei operativ versorgten Wunden	29,50
P208	Verbandanlage bei spezifischer Indikation (bei per secundam Heilung nach operativen Eingriffen, Nachbehandlung nach erfolgter Spaltung eines Perianalabszesses)	34,50
<b>28. Gipsmodell für orthopädische Behelfe</b>		
P209	Gipsmodell für Einlagen, je Seite	78,00
P210	Herstellung von geführten Abdrücken für Maß- und Modelleinlagen mittels Trittschaummodellen (inkl. Materialm, je Seite)	10,50
P211	Modell für Einlagen bei Fußdeformationen (Pauschale für Ordination, Anfertigung der Modelle einschließlich Material und zwei Kontrolluntersuchungen innerhalb eines Monats nach Übernahme der Einlagen)	104,00
P212	Spreizbehandlung von Hyftdysplasien pro Fall	34,50
<b>29. Knochenbrüche (provisorische Versorgung - Notverband)</b>		
P213	Versorgung von kleinen Knochenbrüchen	13,50
P214	Knochenbrüche (alle übrigen Knochen)	26,50

Privatärztliche Honorarordnung

€

VI. SONDERLEISTUNGEN AUS DEM GEBIETE DER FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE		
<b>30. Frauenheilkunde</b>		
P215	Tamponade der Gebärmutter zur Blutstillung	35,00
P216	Einlegen, Anpassen und Wechseln eines Pessars	25,50
P217	Kauterisation der Portio vaginalis oder der Cervix	43,50
P218	Entnahme und Aufbereitung von Abstrichmaterial für zytologische Untersuchung (nach Papanicolaou), inkl. Objektträger und Fixierlösung	7,00
P219	Abstrichentnahme von Sekreten der Geschlechtsorgane, 1. Stelle	3,50
P220	Abstrichentnahme von Sekreten der Geschlechtsorgane, jede weitere Stelle	3,50
P221	Mikroskopische Untersuchung von Sekreten oder sonstigen Abstrichen, nativ oder mit Kalilauge oder mit einfacher Färbung (zB Methylenblau), 1. Präparat	7,00
P222	Mikroskopische Untersuchung von Sekreten oder sonstigen Abstrichen, nativ oder mit Kalilauge oder mit einfacher Färbung (zB Methylenblau), jedes weitere Präparat	3,50
P223	Endocervicale Abstrichnahme für HPV- und Chlamydiennachweis, pro Sitzung	7,00
P224	Untersuchung mit dem Colposkop	19,50
P225	Abstrich-Abnahme zur zytologischen Untersuchung (nur für Einsendungen)	10,00
P226	Probeexcision in der Frauenheilkunde	36,00
P227	Elektrokoagulation der Portio und Cervix	27,00
P228	Skarifikation der Portio	20,00
P229	Probecurettage (Strichabrasio)	28,00
P230	Gynäkologischer Ultraschall	34,00
P231	Mammalpalpation inkl. Anleitung	25,00
P232	Menopausenberatung	46,50
<b>31. Geburtshilfe</b>		
P233	Untersuchung der weiblichen Geschlechtsorgane bei der Geburt oder Fehlgeburt unter sterilen Bedingungen, wenn ein sonstiger geburtshilflicher Eingriff nicht stattfindet	26,50
P234	Beistand bei pathologischer Entbind, für den Beistand bei einer normalen Geburt ohne Kunsthilfe darf nur der Besuch und Pos.-Nr. 31a verrechnet werden. Der Zeitaufwand, der nur auf Wunsch der Wöchnerin entsteht, ist mit dieser nach Vereinbarung zu verrechnen	87,00
P235	Manuelle Muttermunddilatation	26,50
P236	Zurückschieben der eingeklemmten Muttermundlippe	26,50
P237	Ultraschall - Untersuchungen - Doppler - Effekt zur Kontrolle der fetoplazentaren Einheit	26,50
P238	CTG - Registrierung der kindlichen Herzrätigkeit und (oder) der Wehentätigkeit mittels Schreiber und Befundung)	8,00



<b>VII. SONDERLEISTUNGEN AUS DEM GEBIETE DER HALS-, NASEN- UND OHRENKRANKHEITEN</b>		
<b>32. Untersuchungen</b>		
P239	Eingehende Prüfung des statischen Gleichgewichtes, Thermische- oder Drehprüfung, Prüfung des Provokationsnystagmus oder Lage-, Lagerungs- Schüttelnystagmus, max. zwei Prüfungen, je	16,50
P240	Tonschwellenaudiometrie, Tympanometrie inkl. Stapediusreflexmessung	33,00
P241	Einführung des Katheters zur Bronchographie, Absaugen von Bronchien mittels Katheter	47,50
P242	Sprachaudiometrie	49,50
P243	Otomikroskopische Untersuchung (beide Ohren)	13,50
P244	Tympanometrie und/oder Stapediusreflexmessung	29,50
P245	Audiometrie	25,00
P246	Tonaudiometrie oder überschwellige Tests (SISI, Fowler) oder Simulationstests je	16,50
P247	Pädaudiol, Untersuchung bei Kindern bis zum 6. Lebensjahr	39,00
P248	Geruchs- und Geschmacksprüfung je	25,50
P249	Rhinomanometrie	25,50
P250	Stroboskopie je	49,00
P251	Endoskopische Untersuchung der Nase, der Nasennebenhöhlen, des Oesophagos, der Bronchien oder des Epipharynx, des Larynx oder der Trachea	39,50
P252	Sonographie der Nasennebenhöhlen bei Verdacht auf akute Sinusitis	41,50
P253	Sonographie der Halsweichteile (zB Mundboden, Zunge, Lymphknoten, Speicheldrüsen, Kieferwinkel, Raumforderungen)	78,00
P254	Cochlearis- oder Vestibularprüfung, je	33,00
P255	Probeexcision im HNO-Gebiet ausschließlich Kehlkopf	43,00
P256	Stimmstatus	55,00
P257	Tinitusanalyse	48,50
P258	Nasenmuschelkaustik, beidseitig	66,50
P259	Messung von otoakustischen Emissionen	39,50
P260	Provokationstest bei Allergie (vor Hypersensibiliderung)	65,50
<b>33. Therapeutische Verrichtungen</b>		
P261	Entfernung von Fremdkörpern aus der Nase, dem Rachenraum oder dem Ohr	27,00
P262	Entfernung von Fremdkörpern aus der Nase, dem Rachenraum oder dem Ohr bei Kindern bis zu 6 Jahren	39,00
P263	Umschriebene Ätzung, Galvanokaustik oder Elektrolyse der Nasenschleimhaut	13,50
P264	Nasentamponade nach Bellocq	47,50
P265	Cerumentfernung je Ohr	7,00
P266	Anwendung des Katheters auf einer oder beiden Seiten mit Bougierung oder Einspritzung einschl. Anästhesie je Seite	18,50
P267	Erstmalige Punktion mit Ausspülung einer Nebenhöhle, je Seite	59,50
P268	Wiederholte Punktion mit Ausspülung einer Nebenhöhle, je Seite	19,50
P269	Incision eines Gehörgangfurunkels	16,50
P270	Attic-Spülung	23,50
P271	Vordere Nasentamponade	18,00
P272	Speichelgangsondierung	9,00
P273	Parcentese einseitig oder Punktion der Paukenhöhle	45,50
P274	Paracentese beidseitig	69,50
P275	Vordere Nasentamponade	34,50
P276	Medikamenteninstillation bei chronischer Laryngitis	19,00
P277	Reinigung einer OP-Radikalhöhle	38,00
P278	Entfernung von Nasenpolypen, ein- oder doppelseitig	77,50
P279	Locus Kiesselbach, je Seite	50,50
P280	Spaltung eines Peritonsillarabszesses	40,00

<b>VIII. SONDERLEISTUNGEN AUS DEM GEBIETE DER INNEREN MEDIZIN, KINDER- UND JUGENDHEILKUNDE und LUNGENKRANKHEITEN</b>		
<b>Sondervereinbarung zur Verrechnung von ergometrischen Untersuchungen</b>		
P281	Ergometrische Untersuchungen	102,00
<b>34. Elektrokardiogramm</b>		
P282	EKG in Ruhe, (12 Ableitungen)	73,00
P283	Langer Streifen zur Arrhythmie-Diagnostik, ausgenommen bei Vorhofflimmern und absoluter Arrhythmie (eine Ableitung mindestens 2 Minuten)	10,50
P284	Zuschlag für EKG am Krankenbett	16,50
P285	Rheokardiographie, Rheoangiographie	35,00
P286	Phonokardiographie	35,00
P287	Erhebung des körperlichen und geistigen Entwicklungsrückstandes bei cerebral geschädigten Kindern	26,50
P288	Bestimmung der Vitalkapazität, Tiffeneautest, je	6,50
P289	Erweiterte kleine Spirographie (Vitalkapazität, Tiffeneautest, Atemgrenzwert) mit graphischer Darstellung	25,00
P290	Bronchospasmodolysetest (wie 34m - incl. Inhalation eines Broncholytikums) AN.I.K.L.	25,00
P291	Provokationstest (wie 34m - incl. unspez.oder spez. Provokation sowie nachfolgender Broncholyse)	31,50
P292	Messung der Atemwegwiderstände	15,50
P293	Blutgasanalyse in Ruhe	113,00
P294	Blutgasanalyse inkl. Belastung oder Sauerstoffabgabe	98,50
P295	Bodyplethysmographie - statische Lungenvolumina	34,00
P296	Eingehende Untersuchung und Beratung bei Verdacht auf infantile Cerebralschädigung bis zum vollendeten 2. Lebensjahr (inkl. Dokumentation)	52,50
P297	Weitere Untersuchung bei Verdacht auf infantile Cerebralschädigung ab dem vollendeten 2. Lebensjahr bis zum vollendeten 6. Lebensjahr (inkl. Dokumentation)	28,00
P298	Entwicklungstest bis zum vollendeten 6. Lebensjahr (inkl. Dokumentation)	28,00
P299	24-Stunden-EKG	65,50
P300	24-Stunden Blutdruckmonitoring	40,00
P301	Röntgendurchleuchtung der Lunge	19,00
P302	Ambulante Schlafapnoeuntersuchung	93,00
P303	Pulmonale Trainingstherapie	50,00
P304	Stickoxidmessung (SE-NO)	43,00
P305	Pulsoxymetrie	10,00
P306	Pulsoxymetrie für vitale Überwachung (Eichung erforderlich)	20,00
P307	Prüfung der kindlichen Entwicklung mit Hilfe standardisierter Testverfahren (z. B. Denver-Development-Test)	36,50
P308	Detaillierter Ernährungsplan für Frühgeborene, dyspeptische, dystrophische sowie für Ekzembilder, bei Ernährungs- und Stoffwechselstörungen und bei allergischen Erkrankungen sowie bei Obstipation	18,50
P309	Eingehende Beratung und Behandlung der Enuresis bei Kindern	30,50
P310	Behandlung eines Nabelgranuloms pro Fall	8,00
P311	Lösung von Konglutinationen pro Fall	21,50
P312	Beratung bei kindlichen psychosomatischen Beschwerden	73,50
P313	Motoskopische Untersuchung zur Erhebung des körperlichen und geistigen Entwicklungsstandes bei Kindern	36,50
P314	Schulreifetest	111,50
P315	Pädiatrisches Beratungsgespräch für Ernährung, Schlafen und Verhalten (Erziehen) für Kinder bis zum 2. Lebensjahr	18,50

<b>IX. SONDERLEISTUNGEN AUS DEM GEBIETE DER NEUROLOGIE UND PSYCHIATRIE</b>		
<b>35. Untersuchungen</b>		
P316	Elektrische Untersuchung der Muskelerregbarkeit	16,50
P317	Ausführliche psychiatrische Exploration (bei Diagnosen lt. "ICD 10-WHO Code F00 - F99")	51,00
P318	EEG - Elektroenzephalographie (einschließlich Provokationsmethode)	105,00
P319	Ausführliche Fremdanamnese mit Bezugspersonen im Zuge der Behandlung eines psychiatrisch Kranken (lt. "ICD 10-WHO Code F00 - F99")/neurologisch Kranken (lt. "ICD 10-WHO Code G40-G41, G45, R40, R55, R56")	44,00
P320	Komplette neurologische Stuserhebung mit Dokumentation	55,00
P321	ENG (Elektroneurographie)	92,00
P322	EMG (Elektromyographie)	92,00
P323	ENG + EMG (Elektroneurographie und Elektromyographie)	149,00
P324	Psychiatrische Skala: Minimental-Status-Test oder gleichwertige Skala	25,00
P325	Psychiatrische Skala: HAM-D-Scale oder gleichwertige Skala	64,50
P326	Sensibilitätsprüfung	7,50
P327	Eingehende neurologische oder psychiatrische Untersuchung	57,00
P328	FD1 / DS4	52,00
P329	Psychiatrische Testung	24,50
P330	Persönlichkeitstest	37,00
P331	Psychiatrisch-psychosoziale Anamneseerhebung inkl. Biographie, Sozialanamnese und psychiatrischer Krankheitsvorgeschichte mit Dokumentation	152,50
P332	Somatisch-Neurologischer Befund, jedenfalls am Beginn eines Erkrankungsfalles und bei jedem Auftreten von Zeichen einer somatischen Erkrankung	57,00
P333	Fremdanamnese mit Bezugsperson	57,00
P334	Vernetzungsarbeit mit psychosozialen Stellen zur Therapieplanung	44,00
P335	Erstellung eines psychiatrischen Behandlungsplanes	73,50
P336	psychiatrische telefonische Kurzintervention	18,50
P337	Psychiatrische Kurzintervention	55,00
P338	Ausführliche, störungsspezifische psychiatrische Intervention	110,00
P339	Psychoedukative Sitzung mit Patient oder Bezugsperson	91,50
P340	Planung und Einleitung einer psychopharmakologischen Therapie	36,50
P341	Überprüfung und Anpassung einer psychopharmakologischen Therapie	36,50
P342	Vorgespräche vor Einleitung einer Psychotherapie	205,50
P343	Psychiatrische Krisenintervention inkl. Dokumentation	164,50
P344	Erweiterter psychiatrischer Befundbericht (für sozialpsychiatrische Einrichtungen, Heime, rehab. Einrichtungen etc.)	40,00
P345	Lichttherapie Indikationsstellung und Kontrolle	10,50
<b>36. Therapeutische Verrichtungen</b>		
P346	Verbale Intervention bei psychiatrischen Krankheiten bzw. heilpädagogische Behandlung bei Kindern, Dauer im allgemeinen 20 Minuten	46,00
P347	Psychiatrische Notfallbehandlung (Krisenintervention)	124,50
P348	psychotherapeutisch orientierte Abklärung vor Beginn der geplanten psychotherapeutischen Behandlung von 50 Minuten	126,00
P349	Psychotherapeutische Medizin, Einzeltherapie 50 Minuten	365,50
P350	Psychotherapeutische Medizin, Einzeltherapie 25 Minuten	110,00
P351	Psychotherapeutische Medizin, Gruppentherapie 90 Minuten (max. 10 Patienten), je Patient und Therapieeinheit	219,50

<b>X. SONDERLEISTUNGEN AUS DEM GEBIETE DER HAUT- UND GESCHLECHTSKRANKHEITEN UND DER UROLOGIE</b>		
<b>37. Untersuchungen</b>		
P352	Uroflowmetrie einschl. Registrierung	29,50
P353	Dreigläserprobe zur Abklärung von Urethritis-Prostatitis mit dreimaliger Beurteilung des Zentrifugates	9,00
P354	Ultraschall gezielte Mehrfachbiopsie der Prostata (inkl. Punktionsnadeln) 1. und 2. Biopsie je	46,50
P355	Ultraschall gezielte Mehrfachbiopsie der Prostata (inkl. Punktionsnadeln) ab der dritten Biopsie je	13,50
P356	Probeexcision aus der Blase	40,50
<b>38. Therapeutische Verrichtungen</b>		
P357	Katheterismus der männlichen Harnblase	28,50
P358	Katheterismus der weiblichen Harnblase	28,50
P359	Einlegen eines Verweilkatheters, Verweilbougies	10,00
P360	Blasenspülung	20,00
P361	Erste Strikturdehnung der Harnröhre	28,00
P362	Weitere Strikturdehnung	8,50
P363	Einspritzung, Einträufeln und Spülung der vorderen Harnröhre	4,50
P364	Einspritzung, Einträufeln und Spülung der hinteren Harnröhre mit Einführung von Instrumenten, Sondierung der hinteren Harnröhre	9,00
P365	Tiefe Instillation	3,50
P366	Auflichtungsuntersuchung/Dermatoskopie	11,50
P367	Kühlsonde	8,50
P368	Exkochleation kleiner spitzer Kondylome und kleiner Warzen	16,50
P369	Kautik, ausgenommen Warzen	26,50
P370	Elektrolyse	16,50
P371	Zurückbringung oder Dehnung der Paraphimose	8,50
P372	Durchtrennung des Frenulum einschl. Naht	47,50
P373	Nierenbeckenspülung (einschl. Endoskopie)	121,50
P374	Anwendung von Kohlendioxid / Kryotherapie, je Sitzung	16,50
P375	Einführung von Arzneistäbchen bei Kindern in die Vagina	7,00
P376	Prostatamassage	5,00
P377	Honorarzuschlag für Radium- oder Thoriumbestrahlung, je Stunde	10,00
P378	Hautfunktionsprüfung als Läppchenprobe	5,50
P379	Blaseninstillation mit Zystostatika	20,00
P380	Wechsel eines suprapubischen Katheters mit Fixation	16,50
P381	Phototherapie je Behandlung, 1. bis 16. Behandlung	15,00
P382	ab der 17. Behandlung	10,00
P383	Photochemotherapie, je Behandlung, 1. bis 16. Behandlung	21,50
P384	ab der 17. Behandlung	16,50
P385	Evakuierung einer Blasenampulle	59,00
P386	Allergologische Exploration	26,00
P387	Uretherkatheterismus einschl. Cystoskopie, ein- oder doppelseitig	4,00
P388	Urethrotomia interna (endourethrale Schlitzzug zur Beseitigung einer Harnröhrenverengung)	2,50
P389	Schlitzung eines Ostiums	71,00
P390	Koagulation der Urethralkarunkel	2,50
P391	Endovesikale Koagulation	83,00
P392	Extraktion mit der Zeiss'schen Schlinge	4,00
P393	Entfernung der inneren Schienung	23,50

Privatärztliche Honorarordnung

€

<b>XI. PHYSIKALISCHE BEHANDLUNG DURCH PRAKTISCHE ÄRZTE UND FACHÄRZTE</b>		
<b>1. Massage</b>		
P394	Manuelle Massage	26,50
P395	Apparatmassage	4,00
P396	Pneumomassage des Trommelfelles	9,00
<b>2. Gymnastik</b>		
P397	Einzelheilgymnastik	8,50
P398	Extensionsbehandlung, Quengeln	6,00
P399	Heilgymnastik in der Kleingruppe	3,50
P400	Extensionsbehandlung der Halswirbelsäule mit der Glissonschiene	10,00
P401	Extensionsbehandlung der Brust-, Lenden-, Wirbelsäule mit Spezialgeräten	20,00
<b>3. Bestrahlung und elektrische Behandlungen</b>		
P402	Anwendung von Wärmelampen (Sollux, Rotlicht, Blaulicht, Profundus o.ä.)	8,00
P403	Quarzbestrahlung	5,50
P404	Heißluft	9,50
P405	Faradisation, Galvanisation, Hochfrequenz, Schwellstrom, je	8,50
P406	Exponentialstrom mit elektronisch gesteuerten Geräten	15,50
P407	Zellenbad	7,50
P408	Iontophorese	17,50
P409	Diathermie	14,00
P410	Kurzwelle	14,00
P411	Ultraschall	11,50
P412	Anwendung der elektrischen Lunge	12,00
P413	Orthopädische Stoßwellentherapie	55,50
<b>4. Inhalationen</b>		
P414	Dampfinhalation	3,50
P415	Aerosolinhalation	8,00
<b>5. Buckybestrahlung</b>		
P416	Buckybestrahlung (pro Sitzung ohne Rücksicht auf die Zahl der Felder)	26,50
<b>6. Klimakammer</b>		
P417	Klimakammerbehandlung pro Sitzung	16,50
<b>7. Hydrotherapie und Packungen</b>		
P418	Italienische Schnellkur (Munari-Packung)	9,50
P419	Schlammpackung, Moorpackung (Teil- oder Ganzpackung)	10,00

**Privatärztliche Honorarordnung**

€

<b>XII. SONOGRAPHISCHE UNTERSUCHUNGEN</b>		
	<b>Doppler-Diagnostik</b>	
P420	Bidirektionale Dopplersonographie der Extremitätenarterien mit Messung der distalen Arteriendrucke, Registrierung der Strömungskurve der Extremitätenarterien, Durchführung eventueller Funktionsteste sowie Dokumentation und Beurteilung. Auch bei Messung aller Extremitäten ist diese Position nur einmal verrechenbar.	44,00
P421	Bidirektionale Dopplersonographie der Extremitätenvenen mit Registrierung der Strömungskurve, Durchführung eventueller Funktionsteste sowie Dokumentation und Beurteilung bei Beinveneninsuffizienz. - C.D.I. Die Positionen DS1 und DS2 sind zusammen nur mit Begründung verrechenbar.	44,00
P422	Bidirektionale Dopplersonographische Untersuchung des Carotis- und Vertebralis-Arteriensystems sowie der periorbitalen Arterien mit Kompressionsmanöver und Dokumentation	37,50
P423	Zuschlag zu Pos. FD1 für dopplersonographische Untersuchung der Periorbitalarterien mit Kompressionsmanöver und Dokumentation (bei Verdacht auf haemodynamisch signifikante Stenose im nicht einsehbaren cervikalen Abschnitt, sowie intrakraniell)	14,50
P424	Transcranielle Dopplersonographie der intracraniellen Arterien einschließlich Dokumentation und Beurteilung	67,50
P425	Bidirektionale dopplersonographische Untersuchung der intra- und extrakraniellen Arterien	45,00
P426	Duplexsonographie bei Varikosisabklärung	45,50
	<b>Echokardiographie</b>	
P427	Echokardiographie mit zweidimensionaler Darstellung inklusive TM-Registrierung (inkl. Befunderstellung)	57,00
P428	Echokardiographie mit zweidimensionaler Darstellung inklusive TM-Registrierung (inkl. Befunderstellung) einschließlich Dopplersonographie des Herzens mit gepulstem und/oder CW Doppler	123,50
P429	Farbdoppler-Echokardiographie Zuschlag	31,50
	<b>Small-parts Diagnostik</b>	
P430	Sonographie der Schilddrüse und Nebenschilddrüse	40,50
P431	Sonographie des Scrotalinhaltes	40,50
P432	Sonographie der Halsweichteile (zB Mundboden, Zunge, Lymphknoten, Speicheldrüsen, Kieferwinkel, Raumforderungen)	59,50
P433	Sonographie der Nasenebenhöhlen bei Verdacht auf akute Sinusitis	10,50
P434	Sonographie der Mamma bei unklarem Mammographiebefund (je Seite)	21,50
P435	Sonographie von oberflächlichen Raumforderungen (zB Zysten, Tumore, Hämatome, Lymphknoten)	19,00
P436	Diagnostische Untersuchung des Bewegungsapparates insbesondere Weichteile einer Schulter, Achillessehnen und Bakerzyste. Das Untersuchungsfeld ist anzugeben.	35,00
P437	Sonographie der kindlichen Hüften im 1. Lebensjahr bei Krankheitsverdacht	50,00
P438	Sonographie der kindlichen Hüfte vom 2. bis zum vollendeten Lebensjahr bei Coxitis fugax	41,00

**Privatärztliche Honorarordnung**

€

<b>Farbduplexdiagnostik</b>		
		73,00
P439	Farbduplexsonographie des Carotis- und Vertebralis-Arteriensystems	
P440	Zuschlag zu den Positionen US1 sowie US3 für Farbduplexsonographie bei Verdacht auf Pfortaderverschluß im B-Bild	13,00
P441	Zuschlag zur Position US5 für Farbduplexsonographie des Körperstammes bei Aneurysmen, insbesondere der Bauchaorte	31,50
P442	Farbduplexsonographie der Extremitätenarterien bei Vorliegen eines pathologischen bidirektionalen Dopplersonographiebefundes	62,00
P443	Farbduplexsonographie der Extremitätenvenen bei Vorliegen eines klinischen Hinweises auf eine akute Thrombose der tiefen Beinvenen	62,00
<b>Ultraschalldiagnostik</b>		
P444	Sonographie der Leber, Gallenblase und Gallenwege	34,00
P445	Sonographie des Unterbauches und/oder endovaginale Sonographie	45,00
P446	Sonographie des Unterbauches und/oder transrectale Prostata-Sonographie	45,00
P447	Sonographie des Pankreas	34,00
P448	Sonographie des Oberbauches (jedenfalls der Leber, Gallenblase, Gallenwege und des Pankreas)	68,00
P449	Sonographie der Milz	28,00
P450	Sonographie der Nieren, Nebennieren und des Retroperitoneums (einschl. der Bauchaorta)	40,50
P451	Geburtshilflicher Ultraschall bei besonderer medizinischer Indikation (nur verrechenbar bei Blutungen während der Schwangerschaft, Verdacht auf intrauterinen Fruchttod, Mißverhältnis Schwangerenbecken-Leibesfrucht, Verdacht auf atypische pränatale Kindeslage, Verdacht auf atypischen Plazentasitz, Verdacht auf Fehlbindung)	40,50
P452	Sonographie der Schwangeren	56,50
<b>XIII. RÖNTGENDIAGNOSTISCHE UNTERSUCHUNGEN DURCH PRAKTISCHE ÄRZTE UND FACHÄRZTE</b>		
<b>Durchleuchtungen</b>		
P453	Durchleuchtung ohne Kontrastbrei	18,50
P454	Durchleuchtung mit Kontrastbrei (außer Magen)	20,00
P455	Magendurchleuchtung mit Kontrastbrei einschließlich der eventuellen Motilitätsprüfung am gleichen Tage	32,00
P456	Durchleuchtung mit Kontrasteinlauf	35,50
P457	Motilitätsprüfung	13,00
P458	Zuschlag zur Pos.Nr. r 4a und r 4e für dosissparende Durchleuchtungen mittels elektr. Geräte	9,50
P459	Zuschlag zur Pos.Nr. r 4b, r 4c und r 4d für dosissparende Durchleuchtung mittels elektr. Geräte	13,50
<b>Aufnahme</b>		
P460	Aufnahme 9x12	14,50
P461	Aufnahme 13x18	16,00
P462	Aufnahme 18x24	17,00
P463	Aufnahme 15x40	18,50
P464	Aufnahme 24x30	20,00
P465	Aufnahme 30x40	23,50
P466	Aufnahme 35x35	25,00
P467	Zahnfilm	10,00
<b>XIV. SONDERLEISTUNGEN AUS DEM GEBIET DER KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE</b>		
<b>40. Diagnostik</b>		
P468	Ausführliche diagnostische Erstuntersuchung	223,00

**Privatärztliche Honorarordnung**

€

P469	Kinderjugendpsychiatrischer Status/entwicklungspsychopathologische Diagnostik	56,00
P470	Diagnostische Außenanamnese	42,00
P471	Ausführliche diagnostische Außenanamnese	56,00
P472	Neurologischer Status	36,00
P473	Entwicklungsneurologischer Status	83,00
P474	Anwendung und Auswertung stand. Erhebungsinstrumente	83,00
P475	Somatischer Status	14,00
P476	Somatogramm	14,00
P477	Interaktionsdiagnostik (incl. Video )	445,50
P478	Standardisierte Entwicklungsdiagnostik	223,00
	<b>41. Behandlung</b>	
P479	Verlaufsbehandlung - Regelbehandlung mit Dokument	84,00
P480	Kinder- und jugendpsychiatrische Krisenbehandlung	223,00
P481	Psychoedukation bei Patienten (Eltern oder Patient)	42,00
	<b>42. Vernetzungsleistung</b>	
P482	Koordination bei Patienten	28,00
P483	Koordinationstreffen (Helferkonferenz)	223,00
P484	Ausführlicher Befundbericht (Anamnese, Status, Diagnose, Behandlungsplan)	56,00
P485	Kurzbefund mit multiaxialen Diagnose u. Behandlungsplan	14,00



**B OPERATIONSTARIF FÜR PRAKTISCHE  
ÄRZTE UND FACHÄRZTE**

**1. Operationshonorar**

Pos.Nr.

€

<b>Augenheilkunde Gruppe I</b>		
POP1	Insision bei Dakryocystitis (Fachgebiet A.)	61,50
POP2	Entfernung kleiner Geschwülste an den Lidern (Fachgebiet A.C.D.)	61,50
POP3	Operation des Chalazion (Fachgebiet A.)	61,50
POP4	Elektrokoagulation von Geschwülsten (ausgenommen aus kosmetischen Gründen), (Fachgebiet A.)	61,50
POP5	Alkoholinjektion bei Blepharospasmus (Fachgebiet A.)	61,50
POP6	Kanthoplastik mit Naht (Fachgebiet A.)	61,50
POP7	Einseitige Sondierung oder Spülung der Tränenwege (Fachgebiet A.)	61,50
POP8	Operation am Tränenröhrchen (Fachgebiet A.)	61,50
POP9	Quetschung von Trachomkörnern (Fachgebiet A.)	61,50
POP10	Elektrolytische Epilation	61,50
<b>Augenheilkunde Gruppe II</b>		
POP11	Tarsorrhaphie (Fachgebiet A.)	123,00
POP12	Tränendrüsenstichelung (Fachgebiet A.)	123,00
POP13	Spaltung von Strikturen in den Tränenwegen (Fachgebiet A.)	123,00
POP14	Epicanthusoperation (Fachgebiet A.)	123,00
POP15	Einfache Operation gegen das Ektropium und Entropium (Snellensche Naht), (Fachgebiet A.)	123,00
POP16	Einfache Tenotomie (Schieloperation), (Fachgebiet A.)	123,00
POP17	Operation des Pterygium (Fachgebiet A.)	123,00
POP18	Abrasio cornea (Fachgebiet A.)	123,00
POP19	Tätowierung der Cornea (Fachgebiet A.)	123,00
POP20	Kauterisation der Cornea bei ulcus serpens o.ä. (Fachgebiet A.)	123,00
POP21	Punktion der vorderen Kammer (Fachgebiet A.)	123,00
POP22	Nadeldiscission bei angeborener Katarakta (Fachgebiet A.)	123,00
POP23	Retrobulbäre Alkoholinjektion (Fachgebiet A.)	123,00
<b>Augenheilkunde Gruppe III</b>		
POP24	Einfache Symblepharonoperation (Fachgebiet A.)	212,00
POP25	Tarsusexstirpation bei Trachom (Fachgebiet A.)	212,00
POP26	Exstirpation des Tränensackes (Fachgebiet A.)	212,00
POP27	Exstirpation der Tränendrüse (Fachgebiet A.)	212,00
POP28	Trichiasisoperation (Fachgebiet A.)	212,00
POP29	Sklerotomie (Fachgebiet A.)	212,00
POP30	Discission bei Katarakta secundaria (Fachgebiet A.)	212,00
POP31	Abtragung eines Irisprolapses ohne Plastik (Fachgebiet A.)	212,00
POP32	Transfixation der Iris (Fachgebiet A.)	212,00
POP33	Iridotomie (Fachgebiet A.)	212,00
POP34	Tenotomie (Fachgebiet A.)	212,00

**Privatärztliche Honorarordnung**

<b>Augenheilkunde Gruppe IV</b>		
POP35	Schieleroperation mit Vorlagerung und Tenotomie (Fachgebiet A.)	390,50
POP36	Einfache Ptosisoperation (Fachgebiet A.)	390,50
POP37	Endonasale Tränensackoperation oder Operation nach Toti (Fachgebiet A.)	390,50
POP38	Abtragung des Irisprolapses mit Plastik (Fachgebiet A.)	390,50
POP39	Iridektomie (Fachgebiet A.)	390,50
POP40	Enucleatio bulbi (Fachgebiet A.)	390,50
<b>Chirurgie, Unfallchirurgie und Neurochirurgie Gruppe I</b>		
POP41	Einrichtung und erster Verband von Luxationen kleiner Gelenke (Fachgebiet C. O.)	61,50
POP42	Unblutige Einrichtung und erster Verband (auch Extensionsverband) bei Frakturen kleiner Knochen (Fibulaschaftbrüche, End- und Mittelphalangen der Finger und Zehen, Patella, Unterkiefer, Jochbein, Nasenbein), (Fachgebiet C. H. NC. O.)	61,50
POP43	Excision kleiner Wunden (Wundtoilette)	61,50
POP44	Incision eines Panaritium subcutaneum	61,50
POP45	Incision oder Paquelinisierung eines Karbunkels (Fachgebiet C. G.)	61,50
POP46	Incision einer oberflächlichen Phlegmone	61,50
POP47	Entfernung subcutan gelegener, tastbarer Fremdkörper mit Incision und Naht	61,50
POP48	Exstirpation oder Excision kleiner Geschwülste (Warzen, Clavi, Naevi, kleine Atherome oder Fibrome, Fremdkörper, Zysten) einschließlich der Naht (scharfer Löffel ausgenommen)	61,50
POP49	Dorsalincision einer Phimose, Paraphimose (Fachgebiet C. K. U.)	61,50
POP50	Thermokaustik einer Fissura ani einschließlich Sphinkterdehnung (Fachgebiet C. D. G.)	61,50
POP51	Unterbindung oberflächlicher Arterien und Venen mit Präparation	61,50
POP52	Percutane Bluttransfusion mit Konserve	61,50
POP53	Radikaloperation eines Unguis incarnatus an der Großzehe (Fachgebiet C. D. O.)	61,50
POP54	Amnionpflanzung nach Filatow (Fachgebiet C. G.)	61,50
POP55	Probeexcision mit Naht	61,50
POP56	Operative Entfernung eines Finger- oder Zehennagels	61,50
<b>Chirurgie, Unfallchirurgie und Neurochirurgie Gruppe II</b>		
POP57	Unblutige Einrichtung und erster Verband von Luxationen großer Gelenke mit Ausnahme der Hüftgelenks-, Ellbogen- und Kniegelenksluxation (Fachgebiet C. O.)	123,00
POP58	Unblutige Einrichtung und erster Verband (auch Extensionsverband) bei Frakturen des Oberarmes, Unterarmes, des Unterschenkels, des Schlüsselbeines und Schulterblattes sowie bei Mittelfuß-, Mittelhand-, Knöchel-, Finger- und Zehengrundphalangenbrüchen und bei Bandrupturen an Knie- und Sprunggelenken (Fachgebiet C. O.)	123,00
POP59	Excision mittlerer Wunden (Wundtoilette)	123,00
POP60	Incision eines Panaritium tendineum oder osseum (Fachgebiet C.)	123,00
POP61	Buelausche Heberdrainage (Fachgebiet C. I. K. L.)	123,00
POP62	Incision einer ausgedehnten Phlegmone, einer periproktischen Eiterung, eines tiefen Abszesses mittels schichtweiser Präparation (Fachgebiet C. G. NC.)	123,00
POP63	Entfernung tiefer, nicht tastbarer, jedoch röntgenologisch lokalisierter Fremdkörper (Fachgebiet U.)	123,00
POP64	Technisch einfache Operation größerer Geschwülste (großer Fibrome, Atherome, Lipome, Schloffertumor, kl. Angiome, Epitheliome, Epulis, Varixknoten, kl. Exostosen an Fingern und Zehen, einzelner Lymphknoten, eines Ganglions der Sehne oder des Gelenkes oder eines Hygroms)	123,00

**Privatärztliche Honorarordnung**

POP65	Radikaloperation einer Phimose oder Paraphimose (Fachgebiet C. D. U.)	123,00
POP66	Spaltung einer Fistula ani (Fachgebiet C. G.)	123,00
POP67	Unterbindung größerer Arterien und Venen mit Präparation	123,00
POP68	Percutane Frischbluttransfusion nach jeder Methode	123,00
POP69	Frischbluttransfusion mit Freilegung der Vene	123,00
POP70	Entfernung eines Nagels nach Knochennagelung (Fachgebiet C. O.)	123,00
POP71	Amputation oder Enucleation von Phalangen (Fachgebiet C. O.)	123,00
POP72	Excision einfacher Fisteln aus der Haut und Muskulatur	123,00
POP73	Einfache Krampfaderoperation nach Moszkowicz oder Romich (Ligatur, Verödung der Saphena) (Fachgebiet C. D. O.)	123,00
POP74	Drüsenimplantation	123,00
<b>Chirurgie, Unfallchirurgie und Neurochirurgie Gruppe III</b>		
POP75	Blutige Reposition von Frakturen kleiner Knochen bzw. Gelenke, unblutige Reposition der Ellbogen- oder Kniegelenksluxation mit Verband (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP76	Trepanation des Knochens zur Penicillinbehandlung der Markhöhle bei Osteomyelitis (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP77	Excision großer Wunden und Wundversorgung (Fachgebiet C. NC.), (Ausdehnung der Verletzung ist anzugeben), (Fachgebiet O.)	212,00
POP78	Sehennaht (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP79	Kleine Plastiken (Thiersche Plastik oder Reverdin-Plastik, Lippenspalte, Syndaktylie zweier Finger, u.ä.) (Fachgebiet C. D. H. O.)	212,00
POP80	Resektion eines kleinen Gelenkes (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP81	Entfernung von Fremdkörpern aus kleinen Gelenken oder von tiefgelegenen, röntgenologisch nicht lokalisierten Fremdkörpern (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP82	Schwierige Operation größerer Geschwülste (Adenoma mammae, großes Lipom, Angiom, Rectalpolypen), (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP83	Radikaloperation einer Hydrocele (Fachgebiet C. U.)	212,00
POP84	Radikaloperation einer Fistula ani, ohne Sphinkterbeteiligung (Fachgebiet C. G.)	212,00
POP85	Präparatorische Unterbindung der Arteria oder Vena brachialis, axillaris, der Vera jugularis (Fachgebiet C.)	212,00
POP86	Percutane Arteriographie der Arteria vertebralis (Fachgebiet C. I.)	212,00
POP87	Exstirpation eines kleinen Lymphknotenpaketes	212,00
POP88	Vasektomie oder Vasoligatur (Fachgebiet C. U.)	212,00
POP89	Radikaloperation von Varizen (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP90	Nodulioperation oder Prolapsoperation nach Langenbeck (Fachgebiet C.)	212,00
<b>Chirurgie, Unfallchirurgie und Neurochirurgie Gruppe IV</b>		
POP91	Einrichtung und erster Verband bei einer Oberschenkelfraktur oder traumatischen Hüftgelenksluxation, erste Versorgung einer Oberschenkelfraktur mittels Gipsverbandes, Nagel- oder Drahtextension einschließlich Reposition und Gipsverband (Fachgebiet C. O.)	390,50
POP92	Blutige Reposition von Frakturen oder traumatischen Luxationen großer Knochen bzw. Gelenke (Fachgebiet C. O.)	390,50
POP93	Nervennaht bei frischen Verletzungen (Fachgebiet C. NC. O.)	390,50
POP94	Sehennaht (mehr als zwei Sehnen oder große Sehne) (Fachgebiet C. NC. O.)	390,50
POP95	Exstirpation eines Karbunkels (Fachgebiet C. O.)	390,50
POP96	Incision tiefer Phlegmonen des Mundbodens, Beckenbodens und Urininfiltration, V-Phlegmone, Röhrenabszeß an langen Knochen (Fachgebiet C. G. O. U.)	390,50
POP97	Entfernung von Fremdkörpern aus großen Gelenken, Drainage großer Gelenke (Fachgebiet C. O.)	390,50

**Privatärztliche Honorarordnung**

POP98	Tracheotomie (Fachgebiet An. C. H. K. NC.)	390,50
POP99	Präparatorische Unterbindung der Arteria suclvia, carotis (Fachgebiet C. NC.)	390,50
POP100	Nodulixstirpation nach Whitehead (Fachgebiet C.)	390,50
POP101	Periarterielle Symphatektomie nach Leriche (Fachgebiet C. NC. O.)	390,50
POP102	Semikastration, Radikaloperation einer Varikocele, Operation des Kryptorchismus (Fachgebiet C. U.)	390,50
POP103	Reamputation (Fachgebiet C. O.)	390,50
POP104	Shuntoperation für Haemodialyse (Cimino-Shunt, Scibener-Shunt), (Fachgebiet C. U.)	390,50
<b>Chirurgie, Unfallchirurgie und Neurochirurgie Gruppe V</b>		
POP105	Exstirpation eines größeren Lymphknotenpaketes (Fachgebiet C. H.)	736,50
POP106	Neurolyse mit Naht (Fachgebiet C. NC. O.)	736,50
POP107	Sehnenplastik (Fachgebiet C. O.)	736,50
POP108	Operation angeborener Halsfisteln oder Zysten ohne Verbindung zum Pharynx (Fachgebiet C. H.)	736,50
POP109	Scalenotomie (Fachgebiet C. O.)	736,50
POP110	Gestielte Lappenplastik, ausgedehnte Hautplastik (Fachgebiet C. D. H. O.)	736,50
POP111	Amputation oder Enukeation großer Knochen, der Mittelhand, des Mittelfußes (Fachgebiet C. O.)	736,50
POP112	Osteosynthese kleiner Knochen (Fachgebiet C. O.)	736,50
POP113	Operation am Schädelknochen ohne Dura-Eröffnung (Fachgebiet C. NC. O.)	736,50
<b>Frauenheilkunde und Geburtshilfe Gruppe I</b>		
POP114	Einfache Spaltung des Hymens oder einer Atresia ani superficialis (Fachgebiet C. G.)	61,50
POP115	Abtragung ausgedehnter spitzer Kondylome	61,50
POP116	Incision eines Bartholin'schen Abszesses, einfache vaginale Incision (Fachgebiet C. D. G. U.)	61,50
POP117	Strichabrasio (Fachgebiet G.)	61,50
POP118	Abtragung eines Cervikalpolypen (Fachgebiet G.)	61,50
POP119	Abtragung vaginaler Granulationen (Fachgebiet G.)	61,50
POP120	Äußere Wendung bei Querlage (Fachgebiet G.)	61,50
POP121	Dammnaht I. Grades (Fachgebiet G.)	61,50
POP122	Auffüllung der Placenta nach Gabastou (Fachgebiet G.)	61,50
<b>Frauenheilkunde und Geburtshilfe Gruppe II</b>		
POP123	Exstirpation des Hymens (Fachgruppe G.)	123,00
POP124	Exstirpation kleiner Geschwülste der Vagina und Vulva (Fachgruppe D. G. U.)	123,00
POP125	Abtragung eines Urethralpolypen (Fachgruppe C. D. G. U.)	123,00
POP126	Probeexcision aus der Portio und Vagina (Fachgruppe G.)	123,00
POP127	Exkochleation eines Portiokarzinoms (Kauterisation), (Fachgruppe G.)	123,00
POP128	Skarifikation der Portio (Fachgruppe G.)	123,00
POP129	Discission der Cervix, Cervixdilatation mit Hegarstiften (Fachgruppe G.)	123,00
POP130	Aufrichten des retroflektierten Uterus in Narkose (Fachgruppe G.)	123,00
POP131	Vollständige Abrasio mucosae uteri (Fachgruppe G.)	123,00
POP132	Pertubation (Fachgruppe G.)	123,00
POP133	Operative Beendigung eines Abortus incompl. bis zum 2. Lunarmonat (Fachgruppe G.)	123,00
POP134	Credé in Narkose (Fachgruppe G.)	123,00
POP135	Dammnaht II. Grades (Fachgruppe G.)	123,00
POP136	Manualhilfe bzw. Reposition vorgefallener Kindesteile (Fachgruppe G.)	123,00
POP137	Ausgedehnte introitusnahe Scheidennaht (Fachgruppe G.)	123,00
POP138	Kopfschwanzzange (Fachgruppe G.)	123,00

**Privatärztliche Honorarordnung**

POP139	Muttermundincision (Fachgruppe G.)	123,00
POP140	Hystereuryse (Fachgruppe G.)	123,00
POP141	Episiotomie und Naht (Fachgruppe G.)	123,00
<b>Frauenheilkunde und Geburtshilfe Gruppe III</b>		
POP142	Labienresektion (Fachgruppe G.)	212,00
POP143	Exstirpation der Bartholin'schen Drüse (Fachgruppe C. G. U.)	212,00
POP144	Entfernung eines eingewachsenen Pessars (Fachgruppe G.)	212,00
POP145	Vaginale Incision eines tiefen Abszesses einschließlich vorheriger Probepunktion (Fachgruppe G.)	212,00
POP146	Portioamputation und -plastik (Fachgruppe G.)	212,00
POP147	Exstirpation eines Bauchdeckentumors (Schloffertumor) (Fachgruppe G.)	212,00
POP148	Hystero-Salpingographie (ohne Röntgen), (Fachgruppe G.)	212,00
POP149	Operative Beendigung eines Abortus incompl. nach dem 2. Lunarmonat (Fachgruppe G.)	212,00
POP150	Extraktion bei Steißlage (mit Manualhilfe), (Fachgruppe G.)	212,00
POP151	Tamponade des Uterus bei atonischen Blutungen nach der Geburt (Fachgruppe G.)	212,00
POP152	Naht eines frischen Cervixrisses (Fachgruppe G.)	212,00
POP153	Cervixnahe Scheidennaht (Fachgruppe G.)	212,00
POP154	Zange, Vacuumextraktion (Fachgruppe G.)	212,00
<b>Frauenheilkunde und Geburtshilfe Gruppe IV</b>		
POP155	Kombinierte Wendung (Fachgruppe G.)	390,50
POP156	Dammaht III. Grades mit Sphinkternaht (Fachgruppe G.)	390,50
POP157	Manuelle Placentallösung bei Gravidität von über fünf Monaten bei Placenta adhaerens oder Placenta accreta (Fachgruppe G.)	390,50
POP158	Einleitung und Durchführung einer künstlichen Fehlgeburt (Fachgruppe G.)	390,50
POP159	Hohe Zange (Fachgruppe G.)	390,50
<b>Frauenheilkunde und Geburtshilfe Gruppe VI</b>		
POP160	Embryotomie (Kraniotomie, Dekapitation), (Fachgruppe G.)	1049,00
<b>Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten Gruppe I</b>		
POP161	Abtragung von Polypen (2. und folgende Sitzung), (Fachgruppe H.)	61,50
POP162	Abtragung von Ohrpolypen (Fachgruppe H.)	61,50
POP163	Einseitige Muschelresektion oder Abtragung von Septumauswüchsen (Fachgruppe H.)	61,50
POP164	Paracentese des Trommelfelles oder Punktion der Paukenhöhle (Fachgruppe H. K.)	61,50
POP165	Galvanokaustik der unteren und mittleren Nasenmuschel (Fachgruppe H.)	61,50
POP166	Galvanokaustik der unteren und mittleren Nasenmuschel (Fachgruppe H.)	61,50
POP167	Naht bei Nachblutung nach Tonsillektomie (Fachgruppe H.)	61,50
POP168	Incision eines Peritonsillar- oder Retropharyngealabszesses (Fachgruppe C. H.)	61,50
POP169	Alkoholinjektion in den Nervus laryngeus (Fachgruppe H.)	61,50
POP170	Probeexcision aus Nase oder Rachen (Fachgruppe C. H.)	61,50
POP171	Versorgung einer traumatischen Trommelfellverletzung (Fachgruppe H.)	

**Privatärztliche Honorarordnung**

<b>Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten Gruppe II</b>		
POP172	Abtragung von Polypen (1. Sitzung: Operation nach Cooper), (Fachgruppe H.)	123,00
POP173	Intubation (Fachgruppe C. H. I. K.)	123,00
POP174	Kleine plastische Operationen (Fachgruppe C. H.)	123,00
POP175	Punktion eines Antrums bei Säuglingen (Fachgruppe H. K.)	123,00
POP176	Entfernung von adenoiden Vegetationen (Fachgruppe H. K.)	123,00
POP177	Punktion der Stirnhöhle nach Beck (Fachgruppe H.)	123,00
POP178	Endonasale Eröffnung der Kieferhöhle nach Mikulicz (Fachgruppe H.)	123,00
POP179	Einfache Eröffnung einer Kieferhöhle zum Zwecke der Zahnwurzelentfernung (Fachgruppe H.)	123,00
POP180	Anlegen eines Paukendrainageröhrchens (Fachgruppe H.)	123,00
<b>Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten Gruppe III</b>		
POP181	Nasale Entfernung eines Choanenpolypen (Fachgruppe H.)	212,00
POP182	Indirekte endolaryngeale operative Eingriffe (Fachgruppe H.)	212,00
POP183	Unterbindung der Vena jugularis (Fachgruppe C. H.)	212,00
POP184	Eröffnung eines Antrums bei Säuglingen (Fachgruppe H.)	212,00
POP185	Chirurgische Tonsillektomie einseitig (Fachgruppe H.)	212,00
POP186	Chirurgische Tonsillektomie doppelseitig 1 1/2 fach	297,50
POP187	Operation der Sattelnase als selbständiger Eingriff (Fachgruppe C. H.)	212,00
POP188	Mikrochirurgische Versorgung einer Trommelfellverletzung (Fachgruppe H.)	212,00
POP189	Nasenendoskopische Infundibulotomie nach Messerklinger (Fachgruppe H.)	212,00
<b>Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten Gruppe IV</b>		
POP190	Tränensackplastik nach West (Fachgruppe A. H.)	390,50
POP191	Direkte endolaryngeale operative Eingriffe (Fachgruppe H.)	390,50
POP192	Größere plastische Operationen (Fachgruppe C. H.)	390,50
POP193	Vollständige Entfernung der Ohrmuschel (Fachgruppe C. H.)	390,50
POP194	Ausräumung des Siebbeinlabyrinths von der Nase aus oder Eröffnung der Stirnhöhle von der Nase aus (Fachgruppe H.)	390,50
POP195	Radikaloperation einer Kieferhöhle (Fachgruppe H.)	390,50
POP196	Operation der Deviatio septi nach Killian (Fachgruppe H.)	390,50
POP197	Ozaena-Operation (Fachgruppe H.)	390,50
POP198	Operation eines Nasen-Rachenfibroms (Fachgruppe H.)	390,50
<b>Haut- und Geschlechtskrankheiten Gruppe I</b>		
POP199	Elektrotomie ausgedehnter flächenhafter Hauttumore (Fachgebiet C. D.)	61,50
POP200	Stanzung oder chirurgische Behandlung der Anke conglobata (Fachgebiet D.)	61,50
<b>Haut- und Geschlechtskrankheiten Gruppe II</b>		
POP201	Excision einer Sklerose (Fachgebiet C. D. G. U.)	123,00
POP202	Exstirpation eines Epithelioms (Fachgebiet A. C. D. G. H.)	123,00

**Privatärztliche Honorarordnung**

<b><i>Innere Medizin, Kinder- und Jugendheilkunde, Lungenkrankheiten, Neurologie und Psychiatrie, Anästhesiologie Gruppe I</i></b>		
POP203	Pneumothorax-Nachfüllung (Fachgruppe I. L.)	78,50
POP204	Pneumoperitoneum-Nachfüllung (Fachgruppe I. L.)	78,50
POP205	Occipitalpunktion und Luftfüllung (zur Encephalographie) 1 1/2 fach (Fachgruppe An. C. H. I. N.)	78,50
POP206	Kontrastfüllung bei Bronchographie (Fachgruppe An. H. L.)	78,50
POP207	Intralumbale oder cysternale Füllung (zur Myelographie) 1 1/2 fach (Fachgruppe An. C. I. N.)	78,50
POP208	Nucleographie	61,50
<b><i>Innere Medizin, Kinder- und Jugendheilkunde, Lungenkrankheiten, Neurologie und Psychiatrie, Anästhesiologie Gruppe II</i></b>		
POP209	Pneumothorax-Erstanlage (Fachgebiet An. I. K. L.)	123,00
POP210	Pneumoperitoneum-Erstanlage (Fachgebiet I. K. L.)	123,00
POP211	Liquorausblutung (Fachgebiet C. I. K. L. N.)	123,00
POP212	Liquortransfusion (Fachgebiet C. I. K. L. N.)	123,00
<b><i>Innere Medizin, Kinder- und Jugendheilkunde, Lungenkrankheiten, Neurologie und Psychiatrie, Anästhesiologie Gruppe IV</i></b>		
POP213	Winterschlaf (Hibernation), (als Hausbehandlung) einschließlich Betreuung (Fachgebiet An. N.)	390,50
<b><i>Orthopädie und orthopädische Chirurgie (sowie unfallbeteiligt auch Unfallchirurgie) Gruppe I</i></b>		
POP214	Redressement in Narkose bei Fingern, Zehen (Fachgebiet C. O.)	61,50
POP215	Subcutane Tenotomie (Fachgebiet C. O.)	61,50
POP216	Anlegung einer Schmerzklammer oder eines Steinmann-Nagels oder Beck'schen Bohrung (Fachgebiet C. O.)	61,50
POP217	Modellverband: Hand oder Fuß, Hand und Unterarm, Fuß und Unterschenkel, Hand, Unter- und Oberarm (Fachgebiet C. O.)	61,50
POP218	Halskrawatte (Fachgebiet C. O.)	61,50
POP219	Modellverband: Oberschenkel (1 1/2 fach), (Fachgebiet C. O.)	78,50
<b><i>Orthopädie und orthopädische Chirurgie (sowie unfallbeteiligt auch Unfallchirurgie) Gruppe II</i></b>		
POP220	Redressement beim Klumpfuß, Klumphand, Klauenhand, Plattfuß und bei Handgelenkskontraktur (Fachgebiet C. O.)	123,00
POP221	Offene Tenotomie (Fachgebiet C. O.)	123,00
POP222	Arthrotomie kleiner Gelenke oder Naht kleiner Gelenke (Fachgebiet C. O.)	123,00
POP223	Modellverbände: Obere Extremitäten mit Schultergürtel, untere Extremitäten mit Becken, Oberkörper (Fachgebiet C. O.)	123,00
POP224	Abmeißelung von Exostosen (Fachgebiet C. O.)	123,00
POP225	Operation des Calcaneussporns (Fachgebiet C. O.)	123,00
POP226	Funktionelle Behandlung einer angeborenen Hüftluxation oder Hüftdysplasie bei Kindern bis zum 6. Lebensmonat (Fachgebiet C. O.)	123,00
POP227	Behandlung einer angeborenen Fuß- oder Handdeformität durch Stellungsänderung bei Kindern bis zum 6. Lebensmonat, einschließlich Fixation (Fachgebiet C. O.)	123,00

**Privatärztliche Honorarordnung**

<b>Orthopädie und orthopädische Chirurgie (sowie unfallbeteiligt auch Unfallchirurgie) Gruppe III</b>		
POP228	Erste unblutige Reposition der angeborenen Kniegelenksluxation (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP229	Wiederholtes Redressement bei Kontraktur des Hüft- oder Kniegelenkes (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP230	Tendolyse oder Operation des schnellenden Fingers (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP231	Resektion kleiner Gelenke (Finger, Zehen), (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP232	Arthrodesse, Arthrolyse kleiner Gelenke (Finger, Zehen), (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP233	Gipsmieder, Gipsschale (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP234	Gipshose (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP235	Aufmeißelung eines kleinen Knochens bei Osteomyelitis (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP236	Osteoklase oder Osteotomie kleiner Knochen oder Hammerzehenoperation (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP237	Herdausräumung bei Knochen-Tbc und Tumoren bei Fingern und Zehen (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP238	Verpflanzung, Plastik einer Sehne (Muskel), Faszie an kleinen Gelenken (Finger, Zehen), (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP239	Subcutane Sehnenplastik im Bereich großer Gelenke (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP240	Funktionelle Behandlung einer angeborenen Hüftluxation oder Hüftdysplasie bei Kindern ab dem 6. Lebensmonat (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP241	Behandlung einer angeborenen Hüftluxation oder Hüftdysplasie durch Dauerextension (pro Kalendermonat), (Fachgebiet C. O.)	212,00
POP242	Behandlung einer angeborenen Fuß- oder Handdeformität durch Stellungsänderung bei Kindern ab dem 6. Lebensmonat, einschließlich Fixation (Fachgebiet C. O.)	212,00
<b>Orthopädie und orthopädische Chirurgie (sowie unfallbeteiligt auch Unfallchirurgie) Gruppe IV</b>		
POP243	Erstmaliges Redressement in Narkose bei hochgradig fixiertem Plattfuß, Klumpfuß, bei Kontraktur des Hüftgelenkes (Fachgebiet C. O.)	390,50
POP244	Gipsbett (Fachgebiet C. O.)	390,50
POP245	Osteoklase großer Knochen bei Kindern bis zu 6 Jahren (Fachgebiet C. O.)	390,50
POP246	Osteotomie großer Knochen bei Kindern bis zu 6 Jahren (Fachgebiet C. O.)	390,50
POP247	Totalexstirpation von Capal- oder Tarsalknochen (Fachgebiet C. O.)	390,50
POP248	Operation des Hallux valgus oder des Hallux rigidus nach jeder Methode (Fachgebiet C. O.)	390,50
POP249	Operation des hohen Calcaneus (Fachgebiet C. O.)	390,50
POP250	Operation bei Dupuytrenscher Kontraktur (Fachgebiet C. O.)	390,50
POP251	Verpflanzung, Plastik einer Sehne am großen Gelenk (Fachgebiet C. O.)	390,50
POP252	Plastik kleiner Gelenke (Fachgebiet C. O.)	390,50
POP253	Operation der Luxatio acromio-clavicularis (Fachgebiet C. O.)	390,50
POP254	Unblutige Reposition der angeborenen Hüftluxation, einschließlich Fixation (Fachgebiet C. O.)	390,50



**Privatärztliche Honorarordnung**

<b>Orthopädie und orthopädische Chirurgie (sowie unfallbeteiligt auch Unfallchirurgie) Gruppe V</b>		
POP255	Schiefhalsoperation einschließlich Gipsverband (Fachgebiet C. O.)	736,50
POP256	Aufrichtung einer Wirbelfraktur, einschließlich erster Fixation (Fachgebiet C. O.)	736,50
POP257	Transplantation von Haut-, Periost-, Knochenlappen mit Plastik am Schädel oder am langen Röhrenknochen (Fachgebiet C. O.)	736,50
POP258	Operation des Meniscus, der Gelenksmaus (Fachgebiet C. O.)	736,50
<b>Urologie Gruppe I</b>		
POP259	Endourethrale Elektrocoagulation (Fachgebiet D. U.)	61,50
POP260	Meatotomie (Fachgebiet D. U.)	61,50
<b>Urologie Gruppe II</b>		
POP261	Endovesikale Elektrocoagulation von Geschwüren (Fachgebiet U.)	123,00
POP262	Exstirpation kleiner Harnröhrengeschwülste (Fachgebiet G. U.)	123,00
POP263	Urethrotomia interna (Fachgebiet U.)	123,00
POP264	Operation eines einfachen Urethralprolapses (Fachgebiet G. U.)	123,00
POP265	Einfache (perineale oder rectale) Eröffnung eines Prostataabszesses (Fachgebiet C. U.)	123,00
POP266	Retroperitoneale Luftfüllung (Fachgebiet C. I. U.)	123,00
<b>Urologie Gruppe III</b>		
POP267	Entfernung eines Uretersteines mit Zeißscher Schlinge (Fachgebiet U.)	212,00
POP268	Endovesikale Entfernung von Geschwülsten, Fremdkörpern und kleinen Steinen (Fachgebiet U.)	212,00
POP269	Urethrotomia externa (Fachgebiet U.)	212,00
POP270	Operation eines ringförmigen Urethralprolapses (Fachgebiet U.)	212,00
POP271	Probeexcision aus der Blase (Fachgebiet U.)	212,00
<b>Urologie Gruppe V</b>		
POP272	Lithotripsie (Fachgebiet U.)	736,50
<b>Ärztliche Assistenz, Narkose, Regiezuschlag</b>		
<b>Gruppe I</b>		
POP273	Regiezuschlag Gruppe I	13,50
<b>Gruppe II</b>		
POP274	Ärztliche Assistenz Gruppe II	26,50
POP275	Narkose (durch den Facharzt für Anästhesiologie) Gruppe II	32,50
POP276	Narkose (außer durch Fachärzte für Anästhesiologie) Gruppe II	26,50
POP277	Regiezuschlag Gruppe II	17,50
<b>Gruppe III</b>		
POP278	Ärztliche Assistenz Gruppe III	39,50
POP279	Narkose (durch den Facharzt für Anästhesiologie) Gruppe III	32,50
POP280	Narkose (außer durch Fachärzte für Anästhesiologie) Gruppe III	32,50
POP281	Regiezuschlag Gruppe III	26,50

**Privatärztliche Honorarordnung**

<b>Gruppe IV</b>		
POP282	Ärztliche Assistenz Gruppe IV	74,00
POP283	Narkose (durch den Facharzt für Anästhesiologie) Gruppe IV	62,50
POP284	Narkose (außer durch Fachärzte für Anästhesiologie) Gruppe IV	62,50
POP285	Regiezuschlag Gruppe IV	39,50
<b>Gruppe V</b>		
POP286	Ärztliche Assistenz Gruppe V	146,50
POP287	Narkose (durch den Facharzt für Anästhesiologie) Gruppe V	182,50
POP288	Narkose (außer durch Fachärzte für Anästhesiologie) Gruppe V	74,00
POP289	Regiezuschlag Gruppe V - sofern nicht tatsächlicher Aufwand verrechnet	56,50
<b>Gruppe VI</b>		
POP290	Ärztliche Assistenz Gruppe VI	195,50
POP291	Narkose (durch den Facharzt für Anästhesiologie) Gruppe VI	262,50
POP292	Narkose (außer durch Fachärzte für Anästhesiologie) Gruppe VI	100,00
POP293	Regiezuschlag Gruppe VI - sofern nicht tatsächlicher Aufwand verrechnet	78,50

**C Physikalische Behandlung durch Fachärzte für physikalische Medizin und in behördlich konzessionierten Instituten für physikalische Therapie, die von Ärzten geführt und in denen diplomierte Fachkräfte verwendet werden**

**I. Behandlungen**

Pos.Nr.		€
<b>1. Massage</b>		
PP1	Manuelle Massage	8,00
PP2	Apparatmassage	4,00
PP3	Pneumomassage des Trommelfelles	5,50
<b>2. Gymnastik</b>		
PP4	Einzelheilgymnastik	8,50
PP5	Extensionsbehandlung, Quengeln	5,50
PP6	Heilgymnastik in der Kleingruppe	3,50
PP7	Extensionsbehandlung der Halswirbelsäule mit der Glissonschnlinge	10,00
PP8	Extensionsbehandlung der Brust-, Lenden-, Wirbelsäule mit Spezialgeräten	20,00
<b>3. Bestrahlungen und elektrische Behandlungen</b>		
PP9	Anwendung von Wärmelampen	4,00
PP10	Quarzbestrahlung	5,50
PP11	Heißluft	5,50
PP12	Faradisation, Galvanisation, Hochfrequenz, Schwellstrom, je	6,00
PP13	Exponentialstrom mit elektronisch gesteuerten Geräten	7,00
PP14	Zellenbad	7,50
PP15	Iontophorese	7,00
PP16	Diathermie	7,00
PP17	Kurzwelle	8,00
PP18	Ultraschall	10,50
PP19	Anwendung der elektrischen Lunge	12,00
<b>4. Inhalationen</b>		
PP20	Dampfinhalation	3,50
PP21	Aerosolinhalationen	7,00
<b>6. Klimakammer</b>		
PP22	Klimakammerbehandlung, pro Sitzung	16,50
<b>7. Hydrotherapie und Packungen</b>		
PP23	Italienische Schnellkur (Munari-Packung)	9,50
PP24	Schlammpackung, Moorpackung (Teil- oder Ganzpackung)	10,00

## **D LABORUNTERSUCHUNGEN**

### **IV. Tarif für medizinisch-diagnostische Laboratoriumsuntersuchungen (kleiner Punktwert)**

Pos.Nr.		€
<b>1 Gruppe 01 Hämatologische Untersuchungen</b>		
PL1	Komplettes Blutbild: Zählung und Beurteilung der Erythrozyten und Leukozyten, Differentialzählung, Hämatokrit- und Hämoglobinbestimmung, Errechnung der sich aus der Zählung und Messung ergebenden Parameter	10,00
PL2	Weißes Blutbild: manuelle Beurteilung des Differentialblutbildes - (vormals: Weißes Blutbild: Leukozyten- und Differentialzählung, Beurteilung)	24,50
PL3	Retikulozyten-Zählung	15,00
PL4	Osmotische Erythrozytenresistenz	36,50
PL5	Untersuchung auf Blutparasiten im Ausstrichpräparat oder dicken Tropfen	24,50
PL6	Sternalpunktat: Färbepreparat, Differentialzählung und Beurteilung	484,00
PL7	Blutsenkungsgeschwindigkeit (BSG)	5,00
PL8	HLA-B 27	48,50
PL9	Leukozytendifferenzierung kl. 5 Typ	48,50
PL10	Leukozytendifferenzierung 5-10 Typ	193,50
PL11	Leukozytendifferenzierung gr. 10 Typ	363,00
<b>10 Gruppe 10 Blutgruppenserologie</b>		
PL12	Blutgruppenstatus: AB0-System und Rhesusfaktor	36,50
PL13	3-Stufen-Antikörpersuchtest inkl. Coombstest und Enzymtest (vormals Zusatztext: obligat durchzuführen und bei Anti-D negativen Schwangeren im Rahmen des MUKIPA)	36,50
PL14	Coombstest direkt	17,00
PL15	Coombstest indirekt	36,50
PL16	Kälteagglutinationsreaktion	15,00
PL17	Rhesusuntergruppen bei Anti-D negativen Schwangeren	27,00
PL18	Rhesusantikörperbestimmung (Immunkörpertitration)	31,50
PL19	Antikörperdifferenzierung bei positivem Antikörpersuchtest (Pos. Nr. 10.02)	58,50
PL20	Dw	27,00
<b>11 Gruppe 11 Immunologisch-Serologische Untersuchungen</b>		
PL21	Immunelektrophorese oder Immunfixation	60,50
PL22	Kappa- und Lambdaketten	34,00
PL23	Haptoglobine	17,00
PL24	Coeruloplasmin	24,50
PL25	Alpha-1-Antitrypsin	10,00
PL26	Alpha-2-Makroglobulin	17,00
PL27	Diagnosespezifischer Tumormarker (ausgenommen PSA, Pos. Nr. 11.42)	31,50
PL28	Kombinierte Hepatitis-B-Untersuchung (HBs-Antigen und HBc-Antikörper) - (vormals Kombinierte Hepatitis-B-Untersuchung (HBs-Antigen, HBs-Antikörper und HBc-Antikörper)	44,00
PL29	HBs-Antigen	22,00

PL30	HBs-Antikörper	22,00
PL31	HBc-Antikörper	22,00
PL32	HBc-IgM-Antikörper	31,50
PL33	HBe-Antigen	31,50
PL34	HBe-Antikörper	31,50
PL35	HAV-Antikörper	24,50
PL36	HAV-IgM-Antikörper	28,00
PL37	Lipoid-Antigentest auf Lues (VDRL)	12,50
PL38	TPHA-Test	12,50
PL39	Indirekter Immunfluoreszenz-Test auf Lues (FTA-ABS)	30,50
PL40	19 S (IgM) FTA-ABS-Test	30,50
PL41	RF (Rheumafaktor)-Test immunologisch	8,50
PL42	Antistreptolysin-O-Objektträger-test qualitativ	8,50
PL43	Antistreptolysin-O-Test mit Titerbestimmung	8,50
PL44	CRP (C-reaktives Protein)-Test-Objektträger-test qualitativ	7,50
PL45	CRP (C-reaktives Protein)-Test immunologisch	7,50
PL46	Mononukleasetest als Objektträger-test	12,50
PL47	Immunglobuline (IgA, IgG, IgM)	12,50
PL48	IgE	17,00
PL49	Suchtest auf mind. 6 Allergene, bei positivem Suchtest (11.33) verrechenbar	77,50
PL50	Anti-Nukleäre-Antikörper (ANA)	31,50
PL51	Anti-DNS	31,50
PL52	Hepatitis C AK (IgG oder IgM)	24,50
PL53	Allergeneinzeltest (höchstens 2 Einzeltests) je	36,50
PL54	Mitochondriale Antikörper	31,50
PL55	Mikrosomale Antikörper	28,00
PL56	Thyreoglobulin Antikörper	28,00
PL57	PSA	17,00
PL58	freies PSA	12,50
PL59	AK gegen Cyclic. Citrull. Peptid	24,50
PL60	AK gegen glatte oder quergestreifte Muskulatur (SMA)	31,50
PL61	TSH-Rezeptor Antikörper (TRAK)	28,00
PL62	C3-Komplement	24,50
PL63	C4-Komplement	24,50
PL64	ANA-Subsets	22,00
PL65	Leberspezifische Antikörper (z.B. SLK, LKM) je	27,50
PL66	c-ANCA oder p-ANCA	29,50
PL67	Gliadin-AK	24,50
PL68	Endomysiale Antikörper oder Transglutaminase Antikörper	24,50
PL69	1,25-Dihydroxy-Vitamin-D3	34,00
PL70	Vitamin B12	27,00
PL71	Folsäure	27,00
<b>12 Gruppe 12 Mikrobiologisch-Serologische Untersuchungen</b>		
PL72	Nativpräparat	7,50
PL73	Färbpräparat (Gram usw.), außer auf Tbc, L	12,50
PL74	Färbpräparat auf Tbc nach Anreicherung, L	12,50
PL75	Abstrichpräparat zum Nachweis von Bakterien, Pilzen, Chlamydien, Mykoplasmen, Viren o. ä. mittels Immunfluoreszenz- oder Elisatest	48,50
PL76	Kultur auf Bakterien aerob, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbpräparate	22,00
PL77	Kultur auf Bakterien anaerob, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbpräparate, D	22,00
PL78	Kultur auf Pilze, einschließlich Erregeridentifikation und aller Färbpräparate, D - (vormals Kultur auf Pilze)	22,00
PL79	Kultur auf Mykoplasmen	27,00
PL80	Subkultur bei Vorliegen mehrerer Erreger, je	17,00
PL81	Kultur auf Tbc, einschließlich aller Färbpräparate	48,50
PL82	Keimzahlbestimmung mittels Harnkultur auf Objektträger (Mittelstrahl- oder Katheterharn), D, U	10,00

	Antibiogramm: Prüfung der Erregerempfindlichkeit auf Antibiotika bzw. Chemotherapeutika (mindestens 10 zu prüfende Substanzen), je Erreger	34,00
PL83		
PL84	Brucella AK KBR	19,50
PL85	Chlamydien-Antigen (EIA, IFT)	48,50
PL86	Echinokokken KBR	19,50
PL87	Gruber-Widal (O- u. H-Antigene)	19,50
PL88	HIV-AK (Elisa)	22,00
PL89	HIV-Western-Blot oder IFT	85,00
PL90	Röteln HHT (nur bei Schwangerschaft verrechenbar)	19,50
PL91	Röteln IgG- oder IgM-AK (EIA), je	33,00
PL92	Toxoplasmose IIFT	36,50
PL93	Toxoplasmose IgG- oder IgM-AK (EIA)	36,50
PL94	Zystizerkosen KBR	19,50
PL95	Blutkultur, einschließlich aller Nährmedien und Färbepreparate	48,50
PL96	Adeno-Viren IgG oder IgM AK, je	28,00
PL97	Amöben-AK	36,50
PL98	Bilharziose (Schistosomiasis)-IFT oder EIA	36,50
PL99	Bilharziose (Schistosomiasis)-HHT	36,50
PL100	Candida alb. IgG oder IgM AK (IFT), je	36,50
PL101	Chlamydien-IgG oder IgM Antikörper (EIA, IFT), je	24,50
PL102	Echinokokken HAT	24,50
PL103	Enteroviren KBR	19,50
PL104	Epstein-Barr V.-IgG oder IgM Antikörper (IFT, EIA), je	36,50
PL105	FSME-IgM oder IgG AK (EIA), je	36,50
PL106	Gonokokken-Antigen (EIA)	36,50
PL107	Herpes simplex IgG oder IgM-AK (EIA), je	36,50
PL108	Influenza A-IgG oder IgM-AK (IFT, EIA), je	36,50
PL109	Influenza B-IgG oder IgM-AK (IFT, EIA), je	36,50
PL110	Leptospiren (KBR, Aggl. T)	24,50
PL111	Listerien KBR	19,50
PL112	Leishmaniose KBR, HAT	24,50
PL113	Masern IgG- oder IgM-AK (EIA), je	36,50
PL114	Mumps IgG- oder IgM-AK (EIA), je	36,50
PL115	Pertussis IgG- oder IgM-AK (IFT, EIA), je	36,50
PL116	Picornavirus KBR	19,50
PL117	Qu-Fieber KBR	19,50
PL118	Rota Viren KBR	19,50
PL119	Trichinose KBR	19,50
PL120	Trichinose IFT, EIA	36,50
PL121	Tularämie (KBR, Agg. T)	36,50
PL122	Varicellen-Zoster IgG- oder IgM-AK (EIA), je	36,50
PL123	Yersinia KBR	19,50
PL124	Zytomegalie IgG- oder IgM-AK (EIA), je	36,50
PL125	Zystizerkosen IFT	24,50
PL126	Helicobacter pylori AK-Nachweis, I, C	36,50
PL127	Borrelien IgG oder IgM AK	36,50
PL128	Borrelien-Westernblot IgG oder IgM	36,50
PL129	HCV-RNS quantitativ	242,00
PL130	HCV-PCR qualitativ	85,00
PL131	HPV-Typisierung	99,50
PL132	Cytomegalie-PCR	169,50
PL133	Helicobacter pylori AG im Stuhl	73,00
PL134	Bordetella pertussis PCR	68,00
PL135	Virusnachweis im Stuhl Adeno/Rota	12,50
PL136	HIV PCR quantitativ	193,50
PL137	Stuhlkultur	41,50
PL138	Clostridientoxin	48,50

<b>13 Gruppe 13 Konzentrationsbestimmungen von Pharmaka</b>		
PL139	Antikonvulsiva (nur bei Epilepsiebehandlung)	24,50
PL140	Herzglykoside: Digoxin oder Digitoxin	24,50
PL141	Theophyllin	24,50
PL142	Drogennachweis, quantitativ im Harn, je	15,00
PL143	Antibiotika, Zytostatika	31,50
PL144	Schwermetalle	48,50
<b>14 Gruppe 14 Hormone</b>		
PL145	Gesamt-T4 oder freies T4	15,00
PL146	Gesamt-T3 oder freies T3	15,00
PL147	TSH	13,50
PL148	Chorion-Gonadotropin (Beta-HCG)	24,50
PL149	Aldosteron	48,50
PL150	Cortisol	24,50
PL151	Follikelstimulierendes Hormon (FSH)	17,00
PL152	Katecholamine im Serum (Adrenalin, Noradrenalin, Dopamin), je	60,50
PL153	Katecholamine und deren Metaboliten im Sammelharn (z. B. Vanillinmandelsäure, Methanephrine, freie Katecholamine, Homovanillinsäure, Dopamin), je	44,00
PL154	Luteinisierendes Hormon (LH)	17,00
PL155	Östradiol	19,50
PL156	Parathormon	47,50
PL157	Progesteron	19,50
PL158	Prolaktin	17,00
PL159	Testosteron	19,50
PL160	Wachstumshormon (STH)	48,50
PL161	17-Hydroxy-Progesteron	51,00
PL162	SHBG	27,00
PL163	DHEA-S	24,50
PL164	ACTH	44,00
PL165	Androstendion	31,50
<b>15 Gruppe 15 Funktionsproben</b>		
PL166	Oraler Glucose-Toleranztest	12,50
PL167	Blutzuckertagesprofil	10,00
PL168	Kreatinin-Clearance endogen, U	12,50
PL169	TRH Test (TSH basal und nach Stimulation)	44,00
<b>16 Gruppe 16 Histologie-Zytologie</b>		
PL170	Histologische Untersuchung, Serienschnitte einer Probe (mindestens sechs Schnitte), für jedes untersuchte Organ	24,50
PL171	Zytodiagnostik (ausgenommen gynäkologisch), pro Untersuchung ohne Rücksicht auf die Zahl der Präparate	17,00
PL172	Gynäkologische Zytodiagnostik (Papanicolaou), pro Untersuchung ohne Rücksicht auf die Zahl der Präparate	17,00
PL173	Gefrierschnitt	12,50
<b>18 Gruppe 18 Entnahme von Untersuchungsmaterial</b>		
PL174	Blutentnahme aus der Vene	6,50
PL175	Blutentnahme aus der Vene bei Kindern bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr	12,50
PL176	Sekretabnahme bei der Frau aus dem Urogenitaltrakt	12,50
PL177	Abstrich je Abnahmestelle	7,50
PL178	Sekretabnahme beim Mann aus der Urethra	7,50
PL179	Abnahme und Fixierung für zytologische Untersuchungen	7,50
PL180	Entnahme von Untersuchungsmaterial am Krankenbett	24,50

<b>2 Gruppe 02 Blutgerinnung</b>		
	Gerinnungsstatus: Blutungszeit-Bestimmung, Thrombozyten-Zählung, Prothrombinzeit-Bestimmung, partielle Thromboplastinzeit-Bestimmung	24,50
PL181	Thrombozyten-Zählung	7,50
PL182	Thromboplastinzeit (TPZ, Quick) oder „Normotest“	12,50
PL183	Thrombotest (nur zur Antikoagulantienkontrolle)	12,50
PL184	Partielle Thromboplastinzeit (PTT)	12,50
PL185	Thrombinzeit (TZ)	12,50
PL186	Fibrinogen quantitativ	11,00
PL187	Fibrinogen-Fibrin-Spaltprodukte	18,50
PL188	Antithrombin III-Bestimmung	24,50
PL189	APC-Resistenz	26,00
PL190	Protein C	36,50
PL191	Protein S	36,50
PL192	Gerinnung-Einzelfaktorbestimmung, je	36,50
PL193	Lupusantikoagulans	34,00
PL194		
<b>3 Gruppe 03 Stoffwechseluntersuchungen</b>		
PL195	Blutzucker-Bestimmung quant. - U.	3,00
PL196	Fruktosamine	11,50
PL197	HbA1 oder HbA1c	23,00
PL198	Harnstoff oder Reststickstoff oder BUN - U	3,00
PL199	Kreatinin, U	3,00
PL200	Harnsäure, U,O	3,00
PL201	Gesamtbilirubin (MUKIPA nur bis Ende 2009)	3,00
PL202	Direktes und indirektes Bilirubin	3,00
PL203	Gesamteiweiß-Bestimmung	3,00
PL204	Elektrophorese der Serumproteine (einschließlich Gesamteiweißbestimmung)	24,50
PL205	Triglyceride (Neutralfette)	3,00
PL206	Gesamtcholesterin	3,00
PL207	HDL-Cholesterin	4,50
PL208	LDL-Cholesterin	4,50
PL209	Natrium	3,00
PL210	Kalium	3,00
PL211	Kalzium	3,00
PL212	Chloride	3,00
PL213	Phosphor	4,50
PL214	Magnesium	4,50
PL215	Lithium	6,50
PL216	Kupfer	15,00
PL217	Eisen	6,50
PL218	Eisenbindungskapazität einschließlich Serumeisenbestimmung	15,00
PL219	Ferritin	7,50
PL220	Albumin	4,00
PL221	Metalle und Spurenelemente, (mittels AAs) je Parameter	60,50
PL222	Transferrin	7,50
PL223	Ammoniak	6,50
PL224	Laktat	6,50



<b>4 Gruppe 04 Enzyme</b>		
PL225	Aldolase	6,50
PL226	Alkalische Phosphatase, U	3,00
PL227	Pankreasamylase oder Alpha-Amylase (vormals Alpha-Amylase)	5,00
PL228	Cholinesterase	3,00
PL229	CK (Creatin-Kinase)	5,00
PL230	CK-MB-Isoenzym	7,50
PL231	GOT (ASAT) - U	3,00
PL232	GPT (ALAT) - U	3,00
PL233	Gamma-GT - U	3,00
PL234	Lipase-Bestimmung	4,50
PL235	LDH	3,00
PL236	Angiotensin-converting-Enzym (ACE)	22,00
PL237	Myoglobin	12,50
<b>5 Gruppe 05 Harn(Urin)untersuchungen (Katecholamine - siehe Gruppe 14)</b>		
PL238	Chemischer Harnbefund mittels Streifentests inkl. spez. Gewicht und photometrische Auswertung	2,50
PL239	Streifentest im Harn (visuelle Auswertung)	2,50
PL240	Sediment (bei pathologischem Hinweis aus Position 5.01 oder 5.02)	7,50
PL241	Zählung der Leukozyten und/oder Erythrozyten	7,50
PL242	Gesamtporphyrine (Uroporphyrine und Coproporphyrine)	24,50
PL243	Porphobilinogen	24,50
PL244	Deltaaminolaevulinsäure (ALA)	36,50
PL245	5-Hydroxyindolessigsäure	36,50
PL246	Mikroalbumin	2,50
PL247	Gesamteiweißbestimmung	3,00
PL248	Glukose	3,00
PL249	Kreatinin	3,00
PL250	Natrium	3,00
PL251	Kalium	3,00
PL252	Kalzium	3,00
PL253	Chloride	3,00
PL254	Phosphor	3,00
PL255	Kupfer	60,50
PL256	Pankreasamylase oder Alpha-Amylase (vormals Alpha-Amylase)	4,50
<b>6 Gruppe 06 Konkrementuntersuchungen</b>		
PL257	Chemische Analyse eines Harnkonkrementes	36,50
<b>7 Gruppe 07 Stuhluntersuchungen</b>		
PL258	Stuhluntersuchung: makroskopische und mikroskopische Beschreibung, Nahrungsreste (Fett, Stärke, Muskelfasern), Blut, Parasiten	22,00
PL259	Stuhl auf okkultes Blut (3 mal, inkl. Testbriefchen)	5,00
PL260	Stuhl auf Protozoen einschließlich Heidenhainfärbung	22,00
PL261	Stuhl auf Darmparasiten und/oder deren Eier mit Anreicherung	22,00
<b>8 Gruppe 08 Sekretuntersuchungen</b>		
PL262	Sputum: makroskopische Beschreibung, Nativpräparat, Gram, Ziehl-Neelsen oder Auraminfärbung nach Anreicherung, L	12,50
PL263	Färbepreparat auf Tbc nach Anreicherung, L	19,50
PL264	Spermogramm: Spermatozoenbeurteilung auf Gesamtzahl, Morphologie, Beweglichkeit, pH-Wert und Verflüssigungszeit, G, U	36,50

<b>9 Gruppe 09 Punktatuntersuchungen</b>		
	Punktionsflüssigkeit: makroskopische Beschreibung, Sediment	
PL265	nativ, spez. Gewicht, Gramfärbung	12,50
PL266	Sediment nativ und Färbepreparat	12,50
PL267	Bestimmung der Zellzahl	12,50
PL268	Mikroskopischer Kristallnachweis	12,50
PL269	Zytologische Beurteilung von Punktionsflüssigkeiten	12,50
PL270	Albumin	5,00
PL271	Gesamteiweiß-Bestimmung	5,00
PL272	Glukose	5,00
PL273	Harnsäure, O	5,00
PL274	LDH	5,00
PL275	CRP (C-reaktives Protein) quantitativ	8,50

**E TARIF FÜR RÖNTGENDIAGNOSTIK UND  
RÖNTGENTHERAPIE DURCH FACHÄRZTE  
FÜR RADIOLOGIE**

**I. Röntgendiagnostik**

Pos.Nr.		€
<b>01 Honorar</b>		
PR1	Für die erste röntgenologische Leistung am gleichen Tag	18,00
PR2	Für jede weitere röntgenologische Leistung	10,00
<b>03 Sonderleistungen</b>		
PR3	Darkeinlauf	10,50
PR4	Fistelfüllung	7,00
PR5	Füllung der Blase	9,00
PR6	Subcutane Injektion	3,50
PR7	Intramuskuläre Injektion	3,50
PR8	Intravenöse Injektion	5,50
PR9	Intraarterielle Injektion	17,50
PR10	Intraarticuläre Injektion (kleine Gelenke)	26,50
PR11	Intraarticuläre Injektion (große Gelenke)	43,50
PR12	Intravenöse Injektion von Kontrastmitteln bei Pyelographie, Cholangiographie, Cholecystographie und Cholecystangiographie, je	10,50
<b>04 Unkosten - Durchleuchtungen</b>		
PR13	Durchleuchtung ohne Kontrastbrei	11,00
PR14	Durchleuchtung mit Kontrastbrei	14,50
PR15	Dreimalige Magendurchleuchtung mit Kontrastbrei	32,00
PR16	Durchleuchtung mit Kontrasteinlauf	23,00
PR17	Motilitätsprüfung	14,50
PR18	Zuschlag zur Pos. R 4a und R 4e für dosissparende Durchleuchtung mittels elektronischer Geräte	9,50
PR19	Zuschlag zur Pos. R 4b, R 4c und R 4d für dosissparende Durchleuchtung mittels elektronischer Geräte	13,50

<b>05 Unkosten - Aufnahmen</b>		
	Zuschlag Mammographie 10 Punkte pro Film. max. für 3 Filme pro Mammae verrechenbar	
PR20		7,50
PR21	Format 9 x 12	11,00
PR22	Format 13 x 18	13,50
PR23	Format 13 x 18 (2-geteilt)	13,50
PR24	Format 13 x 18 (3-geteilt)	13,50
PR25	Format 18 x 24	16,50
PR26	Format 18 x 24 (2-geteilt)	16,50
PR27	Format 18 x 24 (3-geteilt)	16,50
PR28	Format 18 x 24 (4-geteilt)	16,50
PR29	Format 15 x 40	18,00
PR30	Format 24 x 30	20,00
PR31	Format 24 x 30 (2-geteilt)	20,00
PR32	Format 24 x 30 (3-geteilt)	20,00
PR33	Format 24 x 30 (4-geteilt)	20,00
PR34	Format 24 x 30 (6-geteilt)	20,00
PR35	Format 30 x 40	25,50
PR36	Format 30 x 40 (2-geteilt)	25,50
PR37	Format 30 x 40 (3-geteilt)	25,50
PR38	Format 30 x 40 (4-geteilt)	25,50
PR39	Format 35 x 35	27,00
PR40	Format 35 x 35 (2-geteilt)	27,00
PR41	Format 35 x 35 (3-geteilt)	27,00
PR42	Zahnfilm	5,00
PR43	Format 35 x 43	28,50
PR44	Format 35 x 43 (2-geteilt)	28,50
PR45	Format 35 x 43 (3-geteilt)	28,50
PR46	Format 30 x 90	40,50
<b>06 Zuschläge für langdauernde und subtile Untersuchungen</b>		
	Zuschlag für Infusionspyelographie, Infusionscholangiographie, Infusionscholecystographie, Infusionscholecystangiographie, je	22,50
PR47		
PR48	Zuschlag für Irrigoskopie	7,50

<b>II. Röntgentherapie</b>		
<b>09 Tarifgruppe I</b>		
PR49	Akne Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR50	Blepharconjunctivitis Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR51	Congelatio der Hände oder der Füße Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR52	Ekzem, chronisch und mykotisch Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR53	Entzündung der Haut oder Subcutis (Dermatitis, Ekzem, Otitis externa) Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR54	Encephalitis chronica Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR55	Epididymitis Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR56	Epilepsie Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR57	Erysipel Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR58	Erythema induratum Bazin Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR59	Furunkel, unspezifische Lymphadenitis Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR60	Intertrigo Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR61	Lichen Vidal und ruber planus Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR62	Migräne Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR63	Mikulicz'sche Erkrankung Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR64	Mykosis fungoides Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR65	Paronychie Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR66	Periodonitis Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR67	Perniones Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR68	Poliomyelitis Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR69	Pruritus Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR70	Psoriasis mit Thymus Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR71	Scrophuloderma Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR72	Thymushyperplasie Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00
PR73	Kleinstdosenbestrahlung Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	58,00

<b>10 Tarifgruppe II</b>		
PR74	Agranulocytose Zahl der Sitzungen pro Stelle: 6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	94,00
PR75	Aktinomykose der Haut Zahl der Sitzungen pro Stelle: 3-4 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 5	94,00
PR76	Arthritis, Arthrose, Bursitis und Periarthritis kleiner Gelenke Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	94,00
PR77	Entzündungsbestrahlung mitteltiefer Organe (Calcaneussporn, Panaritium Sinusitis, Thyreoiditis, Epicondylitis, Myositis, Periostitis, Parotitis, Phlegmone, Tendinitis, Prostatitis, Periproctitis, Fistelbestrahlung) Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	94,00
PR78	Entzündliche Erkrankungen des Blubus und Glaukom Zahl der Sitzungen pro Stelle: 6-8 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	94,00
PR79	Epilation (ganzes Gesicht 5 Stellen, ganzer Kopf 6 Stellen) Zahl der Sitzungen pro Stelle: 1 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 1	94,00
PR80	Hochdruck, Angina pectoris (Hypophysen-Zwischenhirnbestrahlung) Zahl der Sitzungen pro Stelle: 6*) Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 2	94,00
PR81	Mastitis acuta Zahl der Sitzungen pro Stelle: 3-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	94,00
PR82	Matorrhagie (Leber- und Milzbestrahlung) Zahl der Sitzungen pro Stelle: 3 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	94,00
PR83	Morbus Werlhof Zahl der Sitzungen pro Stelle: 3 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 2	94,00
PR84	Neuralgie und Neuritis Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	117,50
PR85	Pneumonia chron. (verzögerte Lösung) Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 2	94,00
PR86	Schweißdrüsenentzündung Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	117,50
PR87	Tbc der Haut Zahl der Sitzungen pro Stelle: 3-4 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	94,00
PR88	Tbc der Lymphknoten Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	117,50
PR89	Tbc der Sehnenscheiden, Knochen und Gelenke Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	94,00
PR90	Tbc des Kehlkopfes Zahl der Sitzungen pro Stelle: 6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	94,00
PR91	Tbc des Urogenitaltraktes Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	94,00
PR92	Thrombophlebitis Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	94,00
PR93	Warzen (auch multiple) Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 2	94,00
PR94	Condylomata acuminata Zahl der Sitzungen pro Stelle: 3-4 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	94,00
PR95	Alopecia areata Zahl der Sitzungen pro Stelle: 5 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	94,00
PR96	Angiome (außer Wirbelangiome) Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-4 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	94,00

<b>11 Tarifgruppe III</b>		
PR97	Aktinomykose mitteltiefer und tiefer Sitz Zahl der Sitzungen pro Stelle: 3-4 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 5	130,50
PR98	Asthma bronchiale Zahl der Sitzungen pro Stelle: 6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	130,50
PR99	Clavus Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	130,50
PR100	Herpes zoster, Neurodermatitis Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	130,50
PR101	Hyperhidrosis localis Zahl der Sitzungen pro Stelle: 3 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	130,50
PR102	Leukämie (Milz oder Drüsen) Zahl der Sitzungen pro Stelle: 3-5 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	130,50
PR103	Mastopathia cystica, Gynäkomastie Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	130,50
PR104	Morbus Basedow, Hyperthyreose Zahl der Sitzungen pro Stelle: 3-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	130,50
PR105	Morbus Paget und Bechterew Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 2	130,50
PR106	Morbus Raynaud (Versuch) Zahl der Sitzungen pro Stelle: 3 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 2	130,50
PR107	Narbenkeloid, Dupuytren'sche Kontraktur, Induratio penis plastica Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-8 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	130,50
PR108	Osteomyelitis Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	130,50
PR109	Sympathicusbestrahlung (Gastrointestinaler Symptomenkomplex nach Magenresektion, ulcus ventriculi auf duodeni chron., Claudicatio intermittens) Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	130,50
PR110	Syringomyelie, Multiple Sklerose Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-4 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	130,50
PR111	Tbc des Darmes Zahl der Sitzungen pro Stelle: 6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	130,50
PR112	Tonsillarhyperthropie und Tonsillitis chron. Zahl der Sitzungen pro Stelle: 3*) Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	130,50
PR113	Arthritis, Arthrose, Bursitis und Periarthritis großer Gelenke oder Spondylose Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4-6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	130,50
PR114	Schloffertumor Zahl der Sitzungen pro Stelle: 6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	130,50
PR115	Karbunkel Zahl der Sitzungen pro Stelle: 3-4 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	130,50

<b>12 Tarifgruppe IV</b>		
PR116	Hirndrucksymptome (Plexus chorioideusbestrahlung) Zahl der Sitzungen pro Stelle: 3 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	202,50
PR117	Epulis, Brauner Tumor Zahl der Sitzungen pro Stelle: 6 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	202,50
PR118	Prostatahyperthrophie (bei kontraindizierender Operation) Zahl der Sitzungen pro Stelle: 6-8 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	202,50
PR119	Tbc peritonei Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	202,50
<b>13 Tarifgruppe V</b>		
PR120	Hochdruck, Angina pectoris (Nebennierenbestrahlung) Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4*) Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	224,50
PR121	Kastrationsbestrahlung Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4*) Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 2	224,50
PR122	Leukämie, Fernbestrahlung Zahl der Sitzungen pro Stelle: 8 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	224,50
PR123	Myoma uterie, Endometriose Zahl der Sitzungen pro Stelle: 4*) Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	224,50
PR124	Papillomatose des Larynx Zahl der Sitzungen pro Stelle: 8 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 2	224,50
PR125	Polycythämie Zahl der Sitzungen pro Stelle: 8 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 2	224,50
PR126	Totalbestrahlung nach Mallet Zahl der Sitzungen pro Stelle: 10 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 2	224,50
<b>14 Tarifgruppe VI</b>		
PR127	Bestrahlung aller bösartigen Erkrankungen der Haut, der Lippen, der Wangenschleimhaut, ausschließlich des Melanoblastoms Zahl der Sitzungen pro Stelle: 2-10 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3 (4)	246,00
PR128	einseitige Bestrahlung 50 % des Tarifes	168,50
PR129	Kraurosis vulvae Zahl der Sitzungen pro Stelle: 3 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	246,00
PR130	Mykosis fungoides, generalisierte tumoröse Form Zahl der Sitzungen pro Stelle: 3 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	246,00
PR131	Wirbelhäangiome Zahl der Sitzungen pro Stelle: 6-10*) Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4	246,00
<b>15 Tarifgruppe VII</b>		
PR132	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnten, einschl. der Hämoblastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 8-12 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4 (5)	383,50
PR132	Melanoblastoma mal Zahl der Sitzungen pro Stelle: 10-20 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3 (4)	383,50
PR133	Fraktionierte Bestrahlung der Lympho-, Leuko- und Retothelsarkomatosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 8-12*) Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	383,50



<b>16 Tarifgruppe VIII</b>		
PR134	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnten, einschl. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 13-24 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3 (4)	556,50
<b>17 Tarifgruppe IX</b>		
PR135	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnten, einschl. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 25-40 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 2 (3)	997,50
<b>18 Tarifgruppe X</b>		
PR136	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnten, einschl. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 41-75 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 1 (2)	1518,00
<b>20 Buckybestrahlung</b>		
PR137	Buckybestrahlung (pro Sitzung ohne Rücksicht auf die Anzahl der Felder)	29,00
<b>22 Ordination ohne Anwendung des Röntgenapparates</b>		
PR138	Ordination ohne Anwendung des Röntgenapparates (z.B. Kontrolle nach Röntgen- (Radium-)therapie oder Begutachtung der Notwendigkeit einer Röntgen- (Radium-)therapie)	13,50
<b>23 Röntgentherapie bei Gitterbestrahlung</b>		
PR139	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnten, einschl. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 8-12 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4 (5)	479,00
PR140	Melanoblastoma mal Zahl der Sitzungen pro Stelle: 10-20 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3 (4)	479,00
PR141	Fraktionierte Bestrahlung der Lympho- Leuko- und Retothelsarkomatosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 8-12*) Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	479,00
PR142	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnten, einschl. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 16-24 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3 (4)	696,00
PR143	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnte, einschl. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 25-40 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 2 (3)	1247,00
PR144	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnten, einschl. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 50-75 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 1 (2)	1897,00

<b>24 Röntgentherapie bei Bewegungsbestrahlung</b>		
PR145	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnten, einschli. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 8-12 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4 (5)	575,00
PR146	Melanoblastoma mal Zahl der Sitzungen pro Stelle: 10-20 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3 (4)	575,00
PR147	Fraktionierte Bestrahlung der Lympho- Leuko- und Retothelsarkomatosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 8-12) Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	575,00
PR148	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnten, einschli. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 16-24 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3 (4)	835,00
PR149	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnte, einschli. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 25-40 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 2 (3)	1496,00
PR150	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnten, einschli. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 50-75 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 1 (2)	2276,50
<b>25 Röntgentherapie bei Hochvolt- oder Kobaltbestrahlung</b>		
PR151	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnten, einschli. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 8-12 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4 (5)	670,50
PR152	Melanoblastoma mal Zahl der Sitzungen pro Stelle: 10-20 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3 (4)	670,50
PR153	Fraktionierte Bestrahlung der Lympho- Leuko- und Retothelsarkomatosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 8-12) Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	670,50
PR154	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnten, einschli. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 16-24 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3 (4)	974,00
PR155	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnte, einschli. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 25-40 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 2 (3)	1745,50
PR156	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnten, einschli. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 50-75 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 1 (2)	2656,00
<b>26 Röntgentherapie bei Kombination von Bewegungsbestrahlung und Hochvolt- oder Kobaltbestrahlung</b>		
PR157	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnten, einschli. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 8-12 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 4 (5)	862,00
PR158	Melanoblastoma mal Zahl der Sitzungen pro Stelle: 10-20 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3 (4)	862,00
PR159	Fraktionierte Bestrahlung der Lympho- Leuko- und Retothelsarkomatosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 8-12) Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3	862,00
PR160	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnten, einschli. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 16-24 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 3 (4)	1252,00
PR161	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnte, einschli. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 25-40 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 2 (3)	2244,00
PR162	Bestrahlung aller Malignome, außer der unter R 14a erwähnten, einschli. der Hämoplastosen Zahl der Sitzungen pro Stelle: 50-75 Max.-Zahl der Serien pro Jahr: 1 (2)	3415,00