



## Indikationsbezogene Ausnahmekennziffern

Indikation	Ausnahmekennziffer
Diagnostik zur Bestimmung der notwendigen Dauer, Dosierung und Art eines ggf. erforderlichen Antibiotikums vor Einleitung einer Antibiotikatherapie oder bei persistierender Symptomatik vor erneuter Verordnung	<b>32004</b>
Antivirale Therapie der chronischen Hepatitis B oder C mit Interferon und/oder Nukleosidanaloga	<b>32005</b>
Erkrankungen oder Verdacht auf Erkrankungen, bei denen eine gesetzliche Meldepflicht besteht oder Mukoviszidose	<b>32006</b>
Leistungen der Mutterschaftsvorsorge gemäß den Mutterschafts-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses bei Vertretung, im Notfall oder bei Mit- bzw. Weiterbehandlung	<b>32007</b>
Erkrankungen oder Verdacht auf prä- bzw. perinatale Infektionen	<b>32024</b>
Leistungen der Mutterschaftsvorsorge, die bei Vertretung, im Notfall oder bei Mit- bzw. Weiterbehandlung nach den kurativen Gebührenordnungspositionen erbracht werden, sind mit dem für die Mutterschaftsvorsorge vereinbarten Kennzeichen „V“ zu versehen.	
Anfallsleiden unter antiepileptischer Therapie oder Psychosen unter Clozapintherapie	<b>32008</b>
Allergische Erkrankungen bei Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr	<b>32009</b>
Therapie der hereditären Thrombophilie, des Antiphospholipidsyndroms oder der Hämophilie	<b>32011</b>
Erkrankungen unter antineoplastischer Therapie oder systemischer Zytostatika-Therapie und/oder Strahlentherapie	<b>32012</b>
Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger gemäß den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses	<b>32014</b>
Orale Antikoagulantientherapie	<b>32015</b>
Manifeste angeborene Stoffwechsel- und/oder endokrinologische Erkrankung/en bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	<b>32017</b>
Chronische Niereninsuffizienz mit einer endogenen Kreatinin-Clearance < 25 mL/min	<b>32018</b>
HLA-Diagnostik vor einer Organ-, Gewebe- oder hämatopoetischen Stammzelltransplantation und/oder immunsuppressive Therapie nach erfolgter Transplantation	<b>32020</b>
Therapiebedürftige HIV-Infektionen	<b>32021</b>
Manifester Diabetes mellitus	<b>32022</b>
Rheumatoide Arthritis (PCP) einschl. Sonderformen und Kollagenosen unter immunsuppressiver oder immunmodulierender Langzeit-Basistherapie	<b>32023</b>

Die einzelnen Analysen, die bei Angabe der o. g. Ausnahmekennziffern vom Laborbudget ausgenommen sind, finden ab Seite 3. (Beschluss des Bewertungsausschusses zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs, veröffentlicht im Deutschen Ärzteblatt, Jg. 115, Heft 1 – 2, 08.01.2018). Diese Regelungen sind gültig ab 01.07.2018



## Indikationsbezogene Ausnahmekennziffern nach Stichworten

Stichwort	Ziffer
<b>Allergie</b> (Kinder bis 6. Lebensjahr)	<b>32009</b>
<b>Anämie, hämolytische</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hämophilie,</li> <li>• Thrombophilie</li> </ul>	<b>32011</b>
<b>Anfallsleiden</b>	<b>32008</b>
<b>Antibiotikatherapie</b>	<b>32004</b>
<b>Antikoagulantientherapie, orale</b>	<b>32015</b>
<b>Diabetes mellitus, manifest</b>	<b>32022</b>
<b>Drogen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Methadonsubstitution</li> <li>• Substitutionsbehandlung</li> </ul>	<b>32014</b>
<b>Endokrinologische Erkrankungen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stoffwechselerkrankungen</li> <li>• Mukoviszidose</li> </ul>	<b>32017</b> <b>32006</b>
<b>Hämolytische Anämie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hämophilie</li> <li>• Thrombophilie</li> </ul>	<b>32011</b>
<b>Hämophilie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hämolytische Anämie</li> <li>• Thrombophilie</li> </ul>	<b>32011</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hepatitis-Diagnostik</b></li> </ul>	<b>32006</b>
<b>Hepatitis B, Hepatitis C</b> (Antivirale Therapie)	<b>32005</b>
<b>HLA-Diagnostik und Nachsorge</b>	<b>32020</b>
<b>HIV, therapiebedürftig</b>	<b>32021</b>
<b>Immunsuppressive Therapie</b>	<b>32020</b>
<b>Infektionskrankheiten</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• meldepflichtige Erkrankungen</li> <li>• Prä-/perinatale Infektionen</li> </ul>	<b>32006</b> <b>32024</b>
<b>Kollagenosen</b>	<b>32023</b>
<b>Marcumar®-Behandlung</b>	<b>32015</b>

Stichwort	Ziffer
<b>Meldepflichtige Erkrankungen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infektionskrankheiten</li> <li>• Prä-/perinatale Infektionen</li> </ul>	<b>32006</b> <b>32024</b>
<b>Methadonsubstitution</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Drogen</li> <li>• Substitutionsbehandlung</li> </ul>	<b>32014</b>
<b>Mukoviszidose</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Endokrinologische Erkrankungen</li> <li>• Stoffwechselerkrankungen</li> </ul>	<b>32006</b> <b>32017</b>
<b>Mukoviszidose</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Endokrinologische Erkrankungen</li> <li>• Stoffwechselerkrankungen</li> </ul>	<b>32006</b> <b>32017</b>
<b>Mutterschaftsvorsorge</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infektionen</li> <li>• Schwangerschaft</li> <li>• Prä-/perinatale Infektionen</li> </ul>	<b>32007</b> <b>32024</b>
<b>Niereninsuffizienz</b>	<b>32018</b>
<b>PCP</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kollagenosen</li> <li>• Immunsuppressive Therapie</li> </ul>	<b>32023</b>
<b>Prä-/perinatale Infektionen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mutterschaft</li> <li>• Schwangerschaft</li> </ul>	<b>32007</b>
<b>Psychosen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clozapintherapie</li> <li>• Epilepsie</li> </ul>	<b>32008</b>
<b>Quick</b>	<b>32015</b>
<b>Schwangerschaft</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mutterschaftsvorsorge</li> <li>• Prä-/perinatale Infektionen</li> </ul>	<b>32007</b> <b>32024</b>
<b>Stoffwechselerkrankungen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Endokrinologische Erkrankungen</li> <li>• Mukoviszidose (bis 18. Lebensjahr)</li> </ul>	<b>32017</b> <b>32006</b>
<b>Strahlentherapie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zytostatikatherapie</li> </ul>	<b>32012</b>
<b>Substitutionsbehandlung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Drogen, Methadonsubstitution</li> </ul>	<b>32014</b>
<b>Thrombophilie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hämolytische Anämie</li> <li>• Hämophilie</li> </ul>	<b>32011</b>
<b>Transplantation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• HLA-Diagnostik und Nachsorge</li> </ul>	<b>32020</b>
<b>Tumorerkrankung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parenterale Behandlung</li> <li>• Palliativbehandlung</li> </ul>	<b>32012</b>
<b>Zytostatikatherapie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Strahlentherapie</li> </ul>	<b>32012</b>



Ausnahme- kennziffer	Indikation	GOP	Analyse
	Nebensiehende Gebührenerdnerungs- positionen bleiben grundsätzlioh bei der Ermittlung des arzopraxissezi- fischen Fallwertes unberüoksiohtigt	32125 32880 32881 32882	präoperative Diagnostik Laborpausohalen für Untersuehungen im Zusammenhang mit GOP 01732
<b>32004</b>	Diagnostik zur Bestimmung der not- wendigen Dauer, Dosierung und Art eines ggf. erforderliohen Antibiotikums vor Einleitung einer Antibiotikathera- pie oder bei persistierender Sympto- matik vor erneuter Verordnung	32151 32459 32720 32721  32722 32723 32724 32725  32726 32727 32750 32759  32760 32761 32762 32763 32772 32773 32774 32775	Kulturelle bakteriologische und/oder mykologische Untersuehung Procalcitonin Urinuntersuehung, kulturell Sputum-, Bronohialsekreteruntersue- hung, kulturell Stuhluntersuehung I, kulturell Stuhluntersuehung II, kulturell Blutkultur, aerob oder anaerob Untersuehung von Liquor, Punktat, Biopsie, Bronohiallavage, Exzidat, kulturell Untersuehung eines Abstrichs, Exsu- dats, Sekrets I, kulturell Untersuehung eines Abstrichs, Exsu- dats, Sekrets II, kulturell Differenzierung gezüoheter Bakte- rien mittels Antiseren Differenzierung von in Reinkultur ge- züoheten Bakterien mittels MALDI- TOF- Massenspektrometrie Bakterienreinkultur-Differenzierung, bis zu 3 Reaktionen Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 4 Reaktionen Bakterienreinkultur-Differenzierung, mind. 10 Reaktionen Differenzierung von strikten Anaero- biern Empfindliohkeitsprüfungen gramne- gativer Bakterien nach EUCAST oder CLSI Empfindliohkeitsprüfungen gramposi- tiver Bakterien nach EUCAST oder CLSI Phänotypische Bestätigungssteste bei Multiresistenz gramnegativer Bakte- rien Phänotypische Bestätigungssteste bei Multiresistenz grampositiver Bakte- rien
<b>32005</b>	Antivirale Therapie der chronischen Hepatitis B oder C mit Interferon und/oder Nukleosidanaloga	32058 32066 32070 32071 32781 32823 32827	Bilirubin gesamt Kreatinin (Jaffé-Methode) GPT Gamma-GT HbsAg HBV-DNA oder HCV-RNA quantitativ HCV-Genotyp
<b>32006</b>	Erkrankungen oder Verdacht auf Er- krankungen, bei denen eine gesetzli- ohhe Meldepflicht besteht oder Mukoviszidose	32172 32176 32177	Parasiten-Nachweis Mykobakterien (Ziehl-Neelsen-Färb.) Mykobakterien (Färbung mit Fluorochromen)



Ausnahme- kennziffer	Indikation	GOP	Analyse
<b>32006</b> Fortsetzung	Erkrankungen oder Verdacht auf Erkrankungen, bei denen eine gesetz- liche Meldepflicht besteht oder Mukoviszidose	32178	Protozoen (Giemsa-Färb.)
		32179	Kryptosporidien (Karbolfuchsin-Färbung)
		32185	Protozoen (Heidenhain-Färbung)
		32186	Protozoen (Trichom-Färbung)
		32565	VDRL
		32566	TPHA/TPPA-Test
		32567	Treponemen-Ak
		32568	Treponema pallidum Bestätigung (Blot, IIFT)
		32569	Toxoplasma-Ak Suchtest
		32570	Toxoplasma-Ak IgM quant.
		32571	Toxoplasma-Ak quantitativ
		32574	Röteln-Ak Immunoassay
		32575	HIV-1 oder HIV-1/2-Ak Immunoassay
		32576	HIV-2-Ak Immunoassay
		32586	Borrelia burgdorferi-Ak
		32587	Brucella-Ak
		32590	Coxiella burnetii-Ak
		32592	Legionellen-Ak
		32593	Leptospiren-Ak
		32600	Chlamydien-Ak (MIF)
		32612	HAV-Ak
		32613	HAV-IgM-Ak
		32614	HBc-Ak
		32615	HBc-IgM-Ak
		32619	HDV-Ak
		32620	HDV-IgM-Ak
		32623	Masernvirus-Ak
		32624	Mumpsvirus-Ak
		32629	Varicella-Zoster-Virus-Ak
		32630	Varicella-Zoster-Virus-IgM-Ak
		32636	Echinococcus-Ak
		32640	Toxoplasma-IgG-Ak Avidität
		32660	HIV-1, HIV-2-AK Westernblot
		32662	Borrelia-Ak Immunoblot
		32664	ähnliche Unters. wie 3260 – 32663
		32680	Parasiten-Ag Direktnachweis IFT
		32700	Bakterien-Ag Direktnachweis (Agglutination, Immunpräzipitation)
		32705	Shigatoxin
		32707	ähnliche Unters. wie 32702 – 32706
		32721	Sputum-, Bronchialsekret-Unters.
		32722	Stuhluntersuchung I
		32723	Stuhluntersuchung II
		32724	Blutkultur, aerob oder anaerob
32725	Untersuchung von Liquor, Punktat, Biopsie, Bronchiallavage, Exzidat		
32726	Untersuchung von Abstrich, Exsudat, Sekret I		
32727	Untersuchung von Abstrich, Exsudat, Sekret I		
32743	kultureller Nachweis Borrelien		
32745	kultureller Nachweis Legionellen		
32746	kultureller Nachweis Leptospiren		
32747	kultureller Nachweis Mykobakterien		
32748	bakteriologische Unters. in vivo		
32749	bakterielle Toxine mittels Zellkultur		



Ausnahme- kennziffer	Indikation	GOP	Analyse
<b>32006</b> Fortsetzung	Erkrankungen oder Verdacht auf Erkrankungen, bei denen eine gesetz- liche Meldepflicht besteht oder Mukoviszidose	32750 32760  32761  32762  32764 32766 32767 32768 32780  32781 32782 32783 32786 32789 32790 32791 32792 32793 32825  32829 32830 32833 32834 32835 32836 32837 32838 32839 32841 32842	Differenzierung Bakterien (Antiseren) Bakterienreinkultur-Differenzierung bis zu 3 Reaktionen Bakterienreinkultur-Differenzierung mind. 4 Reaktionen Bakterienreinkultur-Differenzierung mind. 10 Reaktionen Differenzierung Tuberkulosebakterien Empfindlichkeitsprüfung I Empfindlichkeitsprüfung II MHK-Bestimmung Direktnachweis Virus-Antigen aus Körpermaterial (IFT, Immonoassay, photometrisch oder gleichwertig) gilt für 32780 – 32791 Nachweis von HBs-Ag Nachweis von HBe-Ag Nachweis von HIV Nachweis von Influenzaviren Nachweis von Adenoviren Nachweis von Rotaviren ähnliche Unters. wie 32780 – 32790 Elektronenmikr. Nachweis von Viren Anzüchtung Viren, Rickettsien DANN, RNA des Mycobacterium tu- berculosis Complex B. pertussis und parapertussis Mycobacterium tuberculosis Toxoplasma Erreger aus Liquor HCV Neisseria gonorrhoeae MRSA Norovirus Chlamydien Influenza A und B Mycoplasmen



Ausnahme- kennziffer	Indikation	GOP	Analyse
<b>32007</b>	Leistungen der Mutterschaftsvorsorge gemäß den Mutterschafts-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses bei Vertretung, im Notfall oder bei Mit- bzw. Weiterbehandlung	32031 32035 32038 32120	Harn-Mikroskopie Erythrozytenzählung Hämoglobin mechanisiertes Blutbild, Retikulozytenzählung
<b>32024</b>	Erkrankungen oder Verdacht auf prä- bzw. perinatale Infektionen	32565 32566 32567 32568  32569 32570 32571 32574 32575 32594 32602 32603 32621 32626 32629 32630 32640 32660 32740 32750 32760  32781 32832 32833	VDRL TPHA/TPPA-Test Treponemen-Ak Treponema pallidum Bestätigung (Blot, IIFT) Toxoplasma-Ak Suchtest Toxoplasma-Ak IgM quant. Toxoplasma-Ak quantitativ Röteln-Ak Immunoassay HIV-1 oder HIV-1/2-Ak Immunoassay Listerien-Ak Cytomegalievirus-Ak Cytomegalievirus-IgM-Ak HSV-Ak Parvoviren-Ak Varicella-Zoster-Virus-Ak Varicella-Zoster-Virus-IgM-Ak Toxoplasma-IgG-Ak Avidität HIV-1, HIV-2-AK Westernblot Kultur betahämolys. Streptokokken Differenzierung Bakterien (Antiseren) Bakterienreinkultur-Differenzierung bis zu 3 Reaktionen Nachweis von HBs-Ag Parvovirus Toxoplasma
<b>32008</b>	Anfallsleiden unter antiepileptischer Therapie oder Psychosen unter Clozapintherapie	32070 32071 32120  32305 32314 32342	GPT Gamma-GT mechanisiertes Blutbild, Retikulozytenzählung Arzneimittel Best. mittels DC, GC, HPLC, MS Antiepileptika
<b>32009</b>	Allergische Erkrankungen bei Kindern bis zum vollendeten 6. Lebensjahr	32380 32426 32427	ECP gesamt-IgE Allergenspezifische Immunglobuline I
<b>32011</b>	Therapie der hereditären Thrombophilie, des Antiphospholipidsyndroms oder der Hämophilie	32112 32113 32115 32120 32203 32208 32212 32213 32214 32215 32216 32217 32218	PTT Quick-Wert, Plasma Thrombinzeit mechanisiertes Blutbild, Reti-Zählung Thrombelastogramm ähnliche Untersuchungen Fibrinmonomere, Spaltprodukte Faktor II Faktor V Faktor VII Faktor VIII Faktor VIII assoziiertes Protein Faktor IX



Ausnahme- kennziffer	Indikation	GOP	Analyse
<b>32011</b> Fortsetzung	Therapie der hereditären Thrombophilie, des Antiphospholipidsyndroms oder der Hämophilie	32219 32220 32221 32222 32228	Faktor X Faktor XI Faktor XII Faktor XIII Unters. Thrombozytenfunktion
<b>32012</b>	Erkrankungen unter antineoplastischer Therapie oder systemischer Zytostatika-Therapie und/oder Strahlentherapie	32066 32068 32070 32071 32120 32122 32155 32156 32157 32159 32163 32168 32169 32324 32351 32376 32390 32391 32392 32394 32395 32396 32397 32400 32446 32447 32527	Kreatinin (Jaffé-Methode) Alkalische Phosphatase GPT Gamma-GT mechanisiertes Blutbild, Reti-Zählung mechnisierter vollst. Blutstatus Alkalische Leukozytenphosphatase Esterasereaktion Peroxydasereaktion Eisenfärbung Knochenmarks-Punktat Knochenmarks-Ausstrich Vgl. Knochenmark-/Blutausstrich CEA PSA β2-Mikroglobulin CA 125 CA 15-3 CA 19-9 CA 72-4 NSE SCC TPA, TPS Cyfra 21-1 freie Kappa-Ketten freie Lambda-Ketten Lymphozytendifferenzierung
<b>32014</b>	Substitutionsgestützte Behandlung Opiatabhängiger gemäß den Richtlinien des Bundesausschusses	32137 32140 32141 32142 32143 32144 32145 32146 32147 32148 32292 32293 32314 32330 32331 32332 32333 32334 32335 32336 32337	Buprenorphinhydrochlorid Amphetamin/Metamphetamin Barbiturate Benzodiazepine Cannabinoide (THC) Kokain Methadon Opiate (Morphin) Phencyclidin (PCP) Alkohol-Bestimmung Drogen Arzneimittel Best. mittels DC, GC, HPLC, MS Amphetamine Barbiturate Benzodiazepine Cannabinoide Kokain Methadon Opiate ähnliche Unters. wie 32330 – 32336



Ausnahme- kennziffer	Indikation	GOP	Analyse
<b>32015</b>	Orale Antikoagulantientherapie	32026 32113 32114 32120	TPZ (Thromboplastinzeit) Quick-Wert, Plasma Quick-Wert, Kapillarblut mechanisiertes Blutbild, Reti-Zählung
<b>32017</b>	Manifeste angeborene Stoffwechsel- und/oder endokrinologische Erkrankung/en bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	32082 32101 32309 32310 32320 32321 32359 32361 32367 32368 32370 32371 32401 32412	Calcium TSH Phenylalanin Aminosäuren ft4 ft3 Insulin ähnliche Unters. wie 32350 – 32360 Cortisol 17-Hydroxy-Progesteron HGH, STH IGF-1, SM-C, IGFBP-3 Dihydrotestosteron ACTH
<b>32018</b>	Chronische Niereninsuffizienz mit einer endogenen Kreatinin-Clearance < 25 mL/min	32064 32065 32066 32081 32083 32197  32237 32411 32435	Harnsäure Harnstoff Kreatinin (Jaffé-Methode) Kalium Natrium Harnstoff-/Phosphat- und/oder Calcium-Clearance Gesamteiweiß Liquor/Harn Parathormon, intakt Albumin
<b>32020</b>	HLA-Diagnostik vor einer Organ-, Gewebe- oder hämatopoetischen Stammzelltransplantation und/oder immunsuppressive Therapie nach erfolgter Transplantation	32374 32379 32784 32843 32844 32901 32902  32904  32906  32908  32910 32911 32915  32916  32917	Cyclosporin Tacrolimus Nachweis von CMV Poyoma-Virus bei organtranspl. P. EBV bei organtransplantierten P. Ausschluss Expressionsvariante Typisierung HLA-A, -B oder C in Einfeldauflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflösung Typisierung HLA-A, -B oder C in Zweifeldauflösung bei bekannter Einfeldauflösung Typisierung HLA-DR, -DQ oder -DP in Einfeldauflösung mit Split-äquivalenter Zweifeldauflösung Typisierung HLA-DR, -DQ oder -DP in Zweifeldauflösung bei bekannter Einfeldauflösung Transplantations-Cross-Match (LCT) erweitertes Transpl.-Cross-Match Ak gegen HLA Klasse I oder II Ag LCT ggf. nach Dithiothreitol Ak gegen HLA Klasse I oder II Ag mittels Festphasenmethoden Spezifizierung der Ak gegen HLA-Klasse I oder II Ag und Bestimmung Panelreaktivitätswert





Ausnahme- kennziffer	Indikation	GOP	Analyse
<b>32020</b> Fortsetzung	HLA-Diagnostik vor einer Organ-, Gewebe- oder hämatopoetischen Stammzelltransplantation und/oder immunsuppressive Therapie nach erfolgter Transplantation	32918 32939 32940 32941 32942 32943	Ak gegen HLA Klasse I oder II Ag mit Single-Antigen-Festphasentest Ak gegen HLA Klasse I oder II Ag LCT ggf. nach Dithiothreitol Ak gegen HLA Klasse I oder II Ag mittels Festphasenmethoden Spezifizierung der Ak gegen HLA-Klasse I oder II Ag mit Antigenpanel Spezifizierung der Ak gegen HLA-Klasse I oder II Ag mittels Single-Antigen-Festphasentest Zuschlag für Kemplement-/IgG-Subklassen Spezifizierung der Ak gegen HLA-Klasse I oder II Ag zu den GOP 32917, 32918, 32941 oder 32942
<b>32021</b>	Therapiebedürftige HIV-Infektionen	32058 32066 32070 32071 32520 32521 32522 32523 32524 32525 32526 32822 32824 32828	Bilirubin gesamt Kreatinin (Jaffé-Methode) GPT Gamma-GT B-Lymphozyten T-Lymphozyten CD4-Zellen CD8-Zellen NK-Zellen aktivierte T-Zellen zytotoxische T-Zellen genotypische Untersuchung des HI-Virus unter Gabe Fusions-Inhibitor HIV-RNA Genotypische HIV-Resistenztestung
<b>32022</b>	Manifester Diabetes mellitus	32025 32057 32066 32094 32135	Glucose Glucose Kreatinin (Jaffé-Methode) HbA1, HbA1c Urin-Mikroalbumin
<b>32023</b>	Rheumatoide Arthritis (PCP) einschl. Sonderformen und Kollagenosen unter immunsuppressiver oder immunmodulierender Langzeit-Basistherapie	32042 32066 32068 32070 32071 32081 32120 32461 32489 32490 32491	BSG Kreatinin (Jaffé-Methode) Alkalische Phosphatase GPT Gamma-GT Kalium mechanisiertes Blutbild, Reti-Zählung Rheumafaktor CCP-Ak ANA-Suchtest ds-DNS-Ak