

# EBM-Änderungen ab 1. Oktober 2013

## Allgemeines

Die Struktur des EBM bleibt im Wesentlichen unverändert.

Der Bewertungsausschuss hat ebenfalls mit Wirkung zum 1.10.2013 beschlossen, den Orientierungswert (OW) und den kalkulatorischen Punktwert ausgabenneutral auf 10 Cent anzuheben. Um die Finanzneutralität zu wahren, werden im Gegenzug die Punktzahlen entsprechend abgesenkt. Die Eurobeträge für die im EBM mit Punkten bewerteten Gebührenordnungspositionen (GOP) bleiben unverändert. Davon abhängige Regelungen, wie die Höhe des Laborwirtschaftlichkeitsbonus, der Laborbudgets und die Höchstwertregelung wurden ebenfalls angepasst.

Beispiel: Der Besuch eines Kranken (GOP 01410) ist aktuell mit 600 Punkten bewertet. Unter Zugrundelegung des „alten“ OW von 3,5363 Cent entspricht dies einem Betrag von 21,22 Euro. Ab dem 1.10.2013 wird diese GOP mit 212 Punkten bewertet sein, was bei einem OW von 10 Cent 21,20 Euro bedeutet.

## Hausärztliches Kapitel

Die Änderungen des Hausärztkapitels des EBM betreffen Fachärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin, Praktische Ärzte, Ärzte ohne Gebietsbezeichnungen sowie Fachärzte für Innere Medizin ohne Schwerpunktbezeichnung, die ihre Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung (Hausärzte) erklärt haben.

Die zentralen Änderungen des hausärztlichen Kapitels des EBM im Überblick:

Änderung	Neue GOP
Neuregelung der Versichertenpauschalen	03000, 03010, 03030
Neue Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags	03040
Neuregelung der Chronikerpauschalen	03220, 03221
Neue Gesprächsleistungen im Zusammenhang mit lebensverändernden Erkrankungen	03230
Neue Leistungen der geriatrischen Versorgung	03360, 03362
Neue Leistungen der palliativmedizinischen Versorgung	03370 – 03373

Mit den Änderungen der Leistungsinhalte sind auch die Prüfzeiten im Anhang 3 des EBM entsprechend geändert worden.

### 1. Versichertenpauschalen

Die Versichertenpauschale ist nunmehr die GOP 03000. Durch die Ausgliederung einzelner Bestandteile und der o. g. Umbewertung aufgrund der kostenneutralen Anhebung des OW folgt eine insgesamt niedrigere Bewertung der Versichertenpauschale.

Um eine bessere Abbildung der Morbidität zu erreichen, wird die vom Patientenalter abhängige Gliederung der Versichertenpauschale um zwei Altersstufen erweitert und wie folgt bewertet:

Altersgruppe	Bewertung	
	in Punkten	in Euro
bis 4 Jahre	236	23,60 €
5 bis 18 Jahre	150	15,00 €
19 bis 54 Jahre	122	12,20 €
55 bis 75 Jahre	157	15,70 €
ab 76 Jahren	210	21,00 €

**In Ihre Abrechnung ist als Versichertenpauschale allein die GOP 03000 aufzunehmen. Die altersentsprechende Differenzierung erfolgt automatisch durch EL.**

Die Regelungen zur Versichertenpauschale bei Überweisungen durch einen Hausarzt oder einer Behandlung im Vertretungsfall (GOP 03010) besteht mit entsprechenden Änderungen der Altersgruppen und Umbewertungen weiter.

Auch die Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme (GOP 03030) wird es weiterhin geben.

## **2. Zusatzpauschale für die Wahrnehmung des hausärztlichen Versorgungsauftrags (Vorhaltepauschale)**

Die Vorhaltung von notwendigen Strukturen zur Erfüllung von Aufgaben der hausärztlichen Grundversorgung wird künftig über eine Zusatzpauschale zu den Versichertenpauschalen der GOP 03000 und 03030 vergütet. Diese sogenannte Vorhaltepauschale (GOP 03040) ist mit 14,00 Euro bewertet.

Bei Praxen mit weniger als 400 Behandlungsfällen je Arzt erfolgt ein zehnprozentiger Abschlag auf die Vorhaltepauschale, Praxen mit mehr als 1.200 Behandlungsfällen je Arzt erhalten einen zehnprozentigen Aufschlag auf diesen Wert.

Für diabetologische und HIV-Schwerpunktpraxen gelten auch künftig Ausnahmen zur Abrechnung der Zusatzpauschale neben der Versichertenpauschale 03010. Die Bewertung der Zusatzpauschale erfolgt mit einem Abschlag von 50 Prozent.

Bei der Abrechnung der Zusatzpauschale (GOP 03040) neben der Versichertenpauschale bei unvorhergesehener Inanspruchnahme (GOP 03030) erfolgt die Bewertung der Zusatzpauschale ebenfalls mit einem 50-prozentigem Abschlag. Hiervon ausgenommen sind die Behandlungsfälle mit zweimaligem Ansatz der Versichertenpauschale nach GOP 03030.

**Ausnahme:** Die Zusatzpauschale ist nicht berechnungsfähig, wenn in einem Behandlungsfall eine Behandlung auf einem der folgenden Gebiete erfolgt:

- GOP entsprechend § 6 Anlage 5 Bundesmantelvertrag (KO-Liste)
- Behandlung krebskranker Patienten nach der Onkologie-Vereinbarung (Anlage 7 BMV-Ä)
- GOP 35111 bis 35113 (Übende Verfahren, Autogenes Training)
- GOP 35120 (Hypnose)
- GOP 35130, 35131 (Bericht an den Gutachter)
- GOP 35140 bis 35142 (Biographische Anamnese)
- GOP 35150 (Probatorische Sitzung)
- Kapitel 30.5 (Phlebologie)
- Kapitel 30.7 (Schmerztherapie)
- Kapitel 30.9 (Schlafstörungsdiagnostik)
- Kapitel 35.2 (Antragspflichtige Leistungen der Psychotherapie)

Die Pauschale wird durch die KVBB für die entsprechenden Behandlungsfälle automatisch zugesetzt.

**Für die Budgetberechnung in EL ist es wichtig, dass Sie die GNR eintragen.**

### **3. Zuschlag zur Versichertenpauschale: die Chronikerpauschalen**

Künftig wird es zwei Chronikerpauschalen als Zuschlag zur GOP 03000 geben (GOP 03220 und 03221). Die GOP 03220 ist bereits bei einem persönlichen Arzt- Patienten-Kontakt berechnungsfähig.

Liegen mindestens zwei persönliche Arzt-Patienten-Kontakte im Behandlungsfall vor, kann **stattdessen** die höher bewertete GOP 03221 berechnet werden. Zur Vereinfachung der Prüfung setzen Sie bitte die GOP 03221 an den zweiten Arzt-Patienten-Kontakt.

**Zwingende Abrechnungsvoraussetzung** ist die Beachtung der Präambel des Abschnitts 3.2.2. EBM: Es muss mindestens eine lang andauernde und lebensverändernde Erkrankung und die Notwendigkeit einer kontinuierlichen ärztlichen Behandlung und Betreuung vorliegen. Eine solche liegt vor, wenn im Zeitraum der letzten vier Quartale in mindestens drei Quartalen wegen derselben gesicherten chronischen Erkrankung(en) jeweils mindestens ein Arzt-Patienten-Kontakt pro Quartal in derselben Praxis stattgefunden hat. Hierbei müssen in mindestens zwei Quartalen persönliche Arzt-Patienten-Kontakte erfolgt sein.

Der Ansatz der Chronikerpauschalen kann auch bei einem Hausarztwechsel erfolgen. In diesem Fall müssen sowohl der Name des bisherigen Hausarztes als auch die stattgefundenen Arzt-Patienten-Kontakte dokumentiert werden. Vertretungsfälle sind nicht mit einem Hausarztwechsel gleichzusetzen.

Die Chronikerpauschalen sind nicht berechnungsfähig, wenn in einem Behandlungsfall eine Behandlung auf einem bestimmten Gebiet erfolgt (siehe Vorhaltepauschale). Es gilt die **Faustregel: keine Vorhaltepauschale = keine Chronikerpauschalen.**

Die Chronikerpauschalen können bei Überweisungen von Hausärzten zur spezialisierten Behandlung von Diabetikern bzw. HIV-Patienten in eine entsprechende Schwerpunktpraxis neben der GOP 03010 abgerechnet werden. Die entsprechende ICD-10-Kodierung ist auf der Überweisung anzugeben.

#### **4. Gespräch im Zusammenhang mit einer lebensverändernden Erkrankung**

Hausärzte können das ausführliche Gespräch mit einem Patienten und/oder einer Bezugsperson von mindestens zehn Minuten bei einer lebensverändernden Erkrankung künftig als neue Einzelleistung (GOP 03230) abrechnen. Es ist mit 90 Punkten, d. h. 9,00 Euro je vollendete 10 Minuten, bewertet.

Die Vergütung der Gesprächsleistungen wird begrenzt. Je Quartal wird ein praxisbezogenes **Gesprächskontingent** ermittelt. Es beträgt 45 Punkte (4,50 Euro) je kurativ-ambulantem Behandlungsfall der Praxis gemäß Präambel 3.1 Nr. 11.

**Beispiel:** 1.000 Behandlungsfälle der Praxis im Quartal bedeuten ein Gesprächskontingent von insgesamt 4.500 Euro (= 1.000 x 4,50 Euro) für dieses Quartal. Sofern 500 ausführliche Gespräche je Quartal durchgeführt und abgerechnet werden, wird jedes Gespräch mit 9,00 Euro vergütet. Bei höherer Anzahl der Gespräche verringert sich die Vergütung entsprechend.

Bei der Nebeneinanderberechnung mit den Versichertenpauschalen ist eine längere Gesprächsdauer von mindestens 20 Minuten (GOP 03000) bzw. 15 Minuten (GOP 03010) Voraussetzung für die Abrechnung.

**Im Falle einer Plausibilitätsprüfung wird die Einhaltung der Mindestzeitvorgaben der Leistungslegende überprüft.**

#### **5. Geriatrische Versorgung**

Die hausärztliche geriatrische Versorgung für Patienten mit einem besonderen geriatrischen Behandlungsaufwand wird künftig über zwei GOP im EBM abgebildet. Hierfür wurde das maximal zweimal im Krankheitsfall berechnungsfähige Basisassessment (GOP 03360) angepasst. Zusätzlich wurde ein darauf aufbauender hausärztlich-geriatrischer Betreuungskomplex (GOP 03362) neu in dem EBM aufgenommen. **Ein zusätzlicher Qualifikationsnachweis für die Abrechnung dieser GOP ist nicht erforderlich.**

#### **6. Palliativmedizinische Versorgung**

Als komplett neue GKV-Leistung (GOP 03370 – 03373) wurde die palliativmedizinische Versorgung mit vier GOP in den Abschnitt 3.2.5 aufgenommen. Vorgesehen sind dabei Vergütungen für die palliativmedizinische Ersterhebung, ein Zuschlag zur GOP 03000 und Zuschläge auf Hausbesuchsleistungen bei der palliativmedizinischen Betreuung des Patienten.

Grundsätzlich sind diese GOP auch für Patienten berechnungsfähig, die gleichzeitig in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) betreut werden. Bei einer Vollversorgung in der SAPV entfällt die Berechnungsfähigkeit der GOP 03371 bis 03373. Die GOP 03370 bis 03373 sind nicht berechnungsfähig, wenn der Arzt selbst äquivalente Behandlungen im Rahmen der SAPV durchführt.

Über die Neuerungen des Hausarzt-EBM informiert die KBV auf ihrer Homepage und in einer Praxisinformation. Die Informationen können Sie auf [www.kbv.de/43707.html](http://www.kbv.de/43707.html) abrufen. Die Volltexte der Änderungsbeschlüsse des Bewertungsausschusses finden Sie auf [www.kbv.de/8157.html](http://www.kbv.de/8157.html).

## Pädiatrisches Kapitel

Die Grundsystematik des hausärztlichen Kapitels des EBM gilt für die Pädiater entsprechend und ist im Kapitel 4 enthalten. Die einzelnen Ausführungen zur Versicherten-, Vorhalte- und Chronikerpauschale sowie zu den Gesprächsleistungen, der palliativmedizinischen Versorgung, den Änderungen der Prüfzeiten und den Abrechnungsausschlüssen gelten analog.

## Fachärztliche Kapitel

Zur Förderung der fachärztlichen Grundversorgung wird mit Wirkung zum 1.10.2013 die Pauschale zur Förderung der fachärztlichen Grundversorgung (PFG) neu eingeführt.

Die PFG wird einmal im Quartal für jeden Behandlungsfall gewährt, sofern der Arzt ausschließlich konservativ tätig ist und keine spezialisierten ärztlichen Behandlungen vornimmt.

Die PFG gilt für nachfolgende Fachgruppen mit folgendem Wert je Behandlungsfall:

Abrechnungsgebiet	Höhe der PFG in Euro
Anästhesiologie	7,00
Augenheilkunde	1,60
Chirurgie	2,70
Gynäkologie	2,50
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde; Phoniatrie und Pädaudiologie	2,20
Dermatologie	1,30
Innere Medizin, FA ohne Schwerpunkt	3,60
Kinder- und Jugendpsychiatrie	8,00
Neurologie, Nervenheilkunde und Psychiatrie	3,50
Orthopädie	2,60
Physikalische und Rehabilitative Medizin	6,00
Psychosomatik und Psychotherapie, Psychotherapie (ärztlich und psychologisch), Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	15,90
Urologie	3,00

### **Fallbeispiel**

Ein 45-Jähriger kommt mit Schmerzen im Knie zum Orthopäden. Der Arzt untersucht den Patienten und stellt keine Hinweise für einen Kniebinnenschaden fest. Das Röntgenbild des Knies ist unauffällig. Unter der konservativen Behandlung sind die Beschwerden rückläufig und klingen im Verlauf vollständig ab.

Abrechnen kann er dann die orthopädische Grundpauschale (Bewertung: 18,20 Euro), die Röntgenaufnahme (10,60 Euro) und die Zusatzpauschale für die Behandlung und Diagnostik von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates (21,60 Euro).

Zusätzlich erhält er jetzt die PFG (2,60 Euro). Die Leistung wird insgesamt mit 53 Euro bewertet.

Erfolgt ein operativer Eingriff, zum Beispiel aufgrund eines Kniebinnenschadens, so entfällt die PFG. Die Operation zählt nicht zur Grundversorgung.

### **Pauschale zur Förderung der fachärztlichen Grundversorgung: Wann wird sie nicht gezahlt?**

Im fachärztlichen Versorgungsbereich wird zum 1. Oktober 2013 ein neuer Zuschlag eingeführt – die Pauschale zur Förderung der fachärztlichen Grundversorgung (PFG). Jeder Facharzt, der zu einer Fachgruppe der Grundversorgung gehört, kann sie abrechnen. Und zwar in jedem Behandlungsfall, in dem er ausschließlich Leistungen der Grundversorgung durchführt. In Behandlungsfällen, in denen ein Facharzt der Grundversorgung spezialisierte Leistungen wie ambulante Operationen, Akupunktur oder Schmerztherapie durchführt, bekommt er keine PFG.

Die Leistungen, die zum Ausschluss der Pauschale führen, werden im Anhang 3 zum Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) gekennzeichnet.

Zusätzlich zu den im Anhang 3 gekennzeichneten Gebührenordnungspositionen (GOP) werden die Kostenpauschalen des Abschnitts 32.3 ebenfalls nicht der fachärztlichen Grundversorgung zugerechnet und führen zum Ausschluss der Berechnungsfähigkeit der PFG.

#### **Übersicht der Leistungen, die zum Ausschluss der PFG führen:**

**01**320; 01321; 01414; 01510; 01511; 01512; 01520; 01521; 01530; 01531; 01700; 01701; 01743; 01756; 01757; 01759; 01793; 01800; 01802; 01803; 01804; 01805; 01806; 01807; 01808; 01809; 01810; 01811; 01835; 01836; 01837; 01838; 01839; 01851; 01852; 01853; 01854; 01855; 01856; 01857; 01903; 01904; 01905; 01906; 01910; 01911; 01913; 01915;

**02**110; 02111; 02112; 02120; 02320; 02330; 02331; 02342; 02343; 02400; 02401; 02520;

**03**241; 03321; 03322; 03324; 03330; 03331; 03332;

**04**241; 04321; 04322; 04324; 04330; 04331; 04332; 04410; 04418; 04419; 04420; 04430; 04431; 04433; 04434; 04435; 04436; 04437; 04439; 04441; 04442; 04443; 04511; 04512; 04513; 04514; 04515; 04516; 04517; 04518; 04520; 04521; 04523; 04525; 04527; 04530; 04532; 04534; 04535; 04536; 04537; 04550; 04551; 04560; 04561; 04562; 04564; 04565; 04566; 04572; 04573; 04580;

**05**230; 05310; 05320; 05330; 05331; 05340; 05341; 05350; 05360; 05361; 05370; 05371; 05372;

**06**312; 06331; 06332;

**07**345;

**08**230; 08231; 08310; 08311; 08320; 08333; 08334; 08341; 08345; 08410; 08411; 08412; 08413; 08414; 08415; 08416; 08510; 08520; 08521; 08530; 08531; 08540; 08541; 08542; 08550; 08551; 08552; 08560; 08561; 08570; 08571; 08572; 08573; 08574;

**09**310; 09312; 09313; 09314; 09315; 09316; 09317; 09318; 09345;

**10**320; 10322; 10324; 10345; 10350;

## Informationen zur Facharzt-Pauschale

**11**230; 11231; 11232; 11310; 11311; 11312; 11320; 11321; 11322; 11330; 11331; 11332;  
11333; 11334; 11351; 11352; 11354; 11360; 11361; 11370; 11371; 11372; 11380; 11390;  
11391; 11395; 11396; 11400; 11401; 11403; 11404; 11410; 11411; 11412; 11420; 11421;  
11422; 11430; 11431; 11432; 11433; 11434; 11440; 11441; 11442; 11443; 11500;

**12**210; 12220; 12225;

**13**250; 13251; 13252; 13253; 13254; 13255; 13256; 13257; 13258; 13260; 13300; 13301;  
13310; 13311; 13350; 13400; 13401; 13402; 13410; 13411; 13412; 13420; 13421; 13422;  
13423; 13424; 13430; 13431; 13435; 13437; 13438; 13439; 13500; 13501; 13502; 13545;  
13550; 13551; 13552; 13560; 13561; 13600; 13601; 13602; 13610; 13611; 13612; 13620;  
13621; 13622; 13650; 13651; 13660; 13661; 13662; 13663; 13664; 13670; 13675; 13677;  
13700; 13701;

**14**331;

**15**310; 15311; 15321; 15322; 15323; 15324; 15345;

**16**371;

**17**210; 17214; 17310; 17311; 17312; 17320; 17321; 17330; 17331; 17332; 17333; 17340;  
17341; 17350; 17351; 17360; 17361; 17362; 17363; 17370; 17371; 17372; 17373;

**18**320; 18700;

**19**210; 19310; 19312; 19313; 19314; 19315; 19320; 19321; 19322; 19330; 19332;

**20**311; 20312; 20313; 20314; 20350; 20351; 20352; 20353; 20360; 20361; 20370; 20371;

**21**330;

**24**210; 24211; 24212;

**25**210; 25211; 25213; 25214; 25310; 25320; 25321; 25322; 25323; 25330; 25331; 25332;  
25333; 25340; 25341; 25342;

**26**312; 26313; 26315; 26320; 26321; 26322; 26323; 26324; 26325; 26330; 26341;

**27**310; 27311; 27320; 27321; 27322; 27323; 27324; 27330; 27331; 27332; 27333;

**30**120; 30121; 30122; 30123; 30300; 30301; 30400; 30401; 30402; 30410; 30411; 30420;  
30421; 30430; 30431; 30500; 30501; 30600; 30601; 30610; 30611; 30700; 30702; 30704;  
30706; 30708; 30710; 30712; 30720; 30721; 30722; 30723; 30724; 30730; 30731; 30740;  
30750; 30751; 30760; 30790; 30791; 30800; 30900; 30901; 30920; 30922; 30924; 30930,  
30931, 30932, 30933, 30934, 30935,

**31**101; 31102; 31103; 31104; 31105; 31106; 31107; 31108; 31111; 31112; 31113; 31114;  
31115; 31116; 31117; 31118; 31121; 31122; 31123; 31124; 31125; 31126; 31127; 31128;  
31131; 31132; 31133; 31134; 31135; 31136; 31137; 31138; 31141; 31142; 31143; 31144;  
31145; 31146; 31147; 31148; 31151; 31152; 31153; 31154; 31155; 31156; 31157; 31158;  
31161; 31162; 31163; 31164; 31165; 31166; 31167; 31168; 31171; 31172; 31173; 31174;  
31175; 31176; 31177; 31178; 31181; 31182; 31183; 31184; 31185; 31186; 31187; 31188;  
31191; 31192; 31193; 31194; 31195; 31196; 31197; 31198; 31201; 31202; 31203; 31204;  
31205; 31206; 31207; 31208; 31211; 31212; 31213; 31214; 31215; 31216; 31217; 31218;  
31221; 31222; 31223; 31224; 31225; 31226; 31227; 31228; 31231; 31232; 31233; 31234;  
31235; 31236; 31237; 31238; 31241; 31242; 31243; 31244; 31245; 31246; 31247; 31248;



## Informationen zur Facharzt-Pauschale

31251; 31252; 31253; 31254; 31255; 31256; 31257; 31258; 31261; 31262; 31263; 31264;  
31265; 31266; 31267; 31268; 31271; 31272; 31273; 31274; 31275; 31276; 31277; 31278;  
31281; 31282; 31283; 31284; 31285; 31286; 31287; 31288; 31291; 31292; 31293; 31294;  
31295; 31296; 31297; 31298; 31301; 31302; 31303; 31304; 31305; 31306; 31307; 31308;  
31311; 31312; 31313; 31314; 31315; 31316; 31317; 31318; 31321; 31322; 31323; 31324;  
31325; 31326; 31327; 31328; 31331; 31332; 31333; 31334; 31335; 31336; 31337; 31338;  
31341; 31342; 31343; 31344; 31345; 31346; 31347; 31348; 31350; 31351; 31362; 31501;  
31502; 31503; 31504; 31505; 31506; 31507; 31602; 31609; 31611; 31613; 31615; 31617;  
31619; 31621; 31623; 31625; 31627; 31629; 31631; 31633; 31635; 31637; 31644; 31646;  
31648; 31650; 31657; 31659; 31661; 31663; 31670; 31672; 31674; 31676; 31683; 31685;  
31687; 31689; 31696; 31698; 31700; 31702; 31709; 31711; 31713; 31715; 31717; 31719;  
31721; 31723; 31725; 31727; 31729; 31731; 31735; 31800; 31801; 31820; 31821; 31822;  
31823; 31824; 31825; 31826; 31827; 31828; 31830; 31831; 31920; 31930; 31932; 31944;  
31945; 31946;

### Abschnitt 32.3;

**33**020; 33021; 33022; 33023; 33030; 33031; 33060; 33061; 33062; 33063; 33064; 33070;  
33071; 33072; 33073; 33074; 33075;

**34**223; 34235; 34236; 34242; 34246; 34247; 34248; 34250; 34251; 34252; 34256; 34257;  
34260; 34274; 34283; 34284; 34285; 34286; 34287; 34290; 34291; 34292; 34293; 34294;  
34295; 34296; 34297; 34310; 34311; 34312; 34320; 34321; 34322; 34330; 34340; 34341;  
34342; 34343; 34344; 34345; 34350; 34351; 34360; 34410; 34411; 34420; 34421; 34422;  
34430; 34431; 34440; 34441; 34442; 34450; 34451; 34452; 34460; 34470; 34475; 34480;  
34485; 34486; 34489; 34490; 34492; 34500; 34501; 34503; 34504; 34505;

**35**111; 35112; 35113; 35120; 35130; 35131; 35141; 35142; 35200; 35201; 35202; 35203;  
35210; 35211; 35220; 35221; 35222; 35223; 35224; 35225;

**36**101; 36102; 36103; 36104; 36105; 36106; 36107; 36108; 36111; 36112; 36113; 36114;  
36115; 36116; 36117; 36118; 36121; 36122; 36123; 36124; 36125; 36126; 36127; 36128;  
36131; 36132; 36133; 36134; 36135; 36136; 36137; 36138; 36141; 36142; 36143; 36144;  
36145; 36146; 36147; 36148; 36151; 36152; 36153; 36154; 36155; 36156; 36157; 36158;  
36161; 36162; 36163; 36164; 36165; 36166; 36167; 36168; 36171; 36172; 36173; 36174;  
36175; 36176; 36177; 36178; 36191; 36192; 36193; 36194; 36195; 36196; 36197; 36198;  
36201; 36202; 36203; 36204; 36205; 36206; 36207; 36208; 36211; 36212; 36213; 36214;  
36215; 36216; 36217; 36218; 36221; 36222; 36223; 36224; 36225; 36226; 36227; 36228;  
36231; 36232; 36233; 36234; 36235; 36236; 36237; 36238; 36241; 36242; 36243; 36244;  
36245; 36246; 36247; 36248; 36251; 36252; 36253; 36254; 36255; 36256; 36257; 36258;  
36261; 36262; 36263; 36264; 36265; 36266; 36267; 36268; 36271; 36272; 36273; 36274;  
36275; 36276; 36277; 36278; 36281; 36282; 36283; 36284; 36285; 36286; 36287; 36288;  
36291; 36292; 36293; 36294; 36295; 36296; 36297; 36298; 36301; 36302; 36303; 36304;  
36305; 36306; 36307; 36308; 36311; 36312; 36313; 36314; 36315; 36316; 36317; 36318;  
36321; 36322; 36323; 36324; 36325; 36326; 36327; 36328; 36331; 36332; 36333; 36334;  
36335; 36336; 36337; 36338; 36341; 36342; 36343; 36344; 36345; 36346; 36347; 36348;  
36350; 36351; 36358; 36501; 36502; 36503; 36504; 36505; 36506; 36507; 36800; 36801;  
36820; 36821; 36822; 36823; 36824; 36825; 36826; 36827; 36828; 36830; 36831; 36861;  
36867; 36881; 36882; 36883; 36884.